Med. g. 525 n (18 Zeitschrift

284

Digitized by Google

Digitized by Google

Zeitschrift

für die

gesammte Medicin,

mit besonderer Rücksicht

auf

Hospitalpraxis und ausländische Literatur.

Herausgegeben

von

J. C. G. Fricke und *F. W. Oppenheim.*

> Imperfecta, ut perfecta fiant,
> Id potissimum nostrum sit Studium

Friedrich Hahn.

Achtzehnter Band.

Mit 2 Steintafeln und 1 Krankheitskarte.

Hamburg.
Perthes-Besser & Mauke.
1841.

Digitized by Google

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS

Digitized by Google

Seiner Wohlgeboren

dem Herrn

F. Holst, M. Dr.,

Professor der Medicin an der Universität zu Christiania, Mitglied der Direction des Reichshospitals etc. etc.,

widmen

diesen achtzehnten Band ihrer Zeitschrift

als einen geringen Beweis ihrer Anerkennung

seiner hohen Verdienste um die Heilkunde

die Herausgeber.

Digitized by Google

Digitized by Google

INHALT

des achtzehnten Bandes.

I. Original-Abhandlungen.

Seite

Hamburgs Krankheitsconstitution im Jahre 1840, nach den Berichten der Herren Armenärzte. Zusammengestellt von Dr. B. Gädechens. Mit einer Krankheitskarte 1

(Meteorologie 2, Masern 4, Nachkrankheiten 6, Blattern 7, Scharlach 8, Catarrhe 9, Keuchhusten, Bronchitis 11, Gastrosen, Intermitt. 12, Lungenblutung, Oedema epiglott. 13, Atelectasis pulm. 14.)

Elemente einer Traumtheorie oder über die Metamorphose und den Sitz der Seele im Schlafe, von Dr. E. Nathan. (Nach einem Vortrage im ärztl. Verein in Hamburg) 145

(Praevalenz der Subjectivität im Schlafe, S. 147. Erklärungen des Traums, 148, aus Hyperaesthesis, 149. Character der Nachtseele, 151. Verhalten der Aussendinge, 153, ein Traumschluss, 154. Rolle des Gesichtssinns, 157. Gesetzmässigkeit der Träume, 159. Verlauf, 160, der krampfhaften, 161. Einfluss der einzelnen Organe, 162. Theorie des Schwindels, 165. Ueberblick, 176.)

Die Radicalcur des Nabelbruchs bei Kindern mittelst der Ligatur; critisch-didaktisch dargestellt von Dr. Nevermann, pr. Arzte zu Plau in Mecklenburg. (Mit einer Abbild.) 295

(Bisherige Mittel, Compression, S. 297. Aetzmittel, 301. Ligatur, 302. Desault's Fälle, 304. Anwendungsweise, 309. Ob Tetanus zu fürchten, 315.)

Passio iliaca und Belladonna wider selbige, von Dr. August Droste in Osnabrück 435

(Symptome, S. 436. Wirkung der Belladonna, 438. Fälle, 440.)

II. Auszüge.

A. Selbständige Werke.

Beitrag zur Lehre von der Blutbewegung in den Venen, dem Venenpulse und der Abdominalpulsation, von Nicol. Anke, Dr. der Med., Arzt am Golitzin'schen Hospital. Moskau, Universitätsbuchdruckerei. 1835. 8. 67 S. 471

Digitized by Google

Seite

De la peste, ou typhus d'Orient, documens et observations recueillis pendant les anneés 1834 à 1838, en Egypte, en Arabie, sur la mer rouge, en Abissynie, à Smyrne et à Constantinople, suivis d'un essai sur le Hachisch et son emploi dans le traitement de la peste. Par L. Aubert, Docteur en méd., ex-méd. en chef de l'hôpit. des troupes etc. Paris, J. Rouvier, 1840. 8. 288 S. 179

Maladies de la glande parotide et de la région parotidienne. Opérations que ces maladies réclament. Thèse de concours pour la chaise de pathologie externe ouvert à la faculté de Paris; par Aug. Bérard. Paris, G. Baillière, 1841. 8. 315 S. Avec planches 323

Des accidens qui peuvent survenir pendant les opérations et des moyens d'y rémedier, par Blandin. Thèse de concours etc. Paris, J. B. Baillière, 1841. 8. 319

Des opérations que réclament les plaies de l'estomac et des intestins, par Philippe Boyer. Thèse de concours etc. Paris, G. Baillière, 1841. 8. 327

De l'appréciation des appareils orthopédiques. Thèse de concours etc., par Chassaignac. Paris, G. Baillière, 1841. 8. 167 S. 321

De la peste, observée en Egypte; recherches et considérations sur cette maladie, par A. B. Clot-Bey. Paris, Fortin-Masson & Co., 1841. 8. xxiv. und 439 S. 189

Concoursschriften um den durch Richerand's Tod vacanten Lehrstuhl der Chirurgie an der pariser Universität; besetzt durch Herrn Blandin. 319

Ueber den Galvanismus als chemisches Heilmittel gegen örtliche Krankheiten von Dr. Gustav Crusell. Mit einem Schreiben von M. Markus, Leibarzt Ihrer Majestät der Kaiserinn von Russland etc. etc. St. Petersburg, Karl Kray, 1841. 8. 68 S. kl. 8. und eine Tafel. 447

Essay on the sources and the mode of propagation of the continued fevers of Great Britain and Ireland, by Will. Davidson. London, J. Churchill, 1841. 8. 201

Physiological and anatomical researches. By John Davy. M. D. 2 Vol. London, Smith, Elder and Co., 1839. 8. (American edition, Philadelphia, Waldie, 1840. 8.) 436 S. 8. 461

(Ueber Blut, S. 461. Kohlensäure der Secreta, 462.. Adhäsionen, spec. Gewicht, Einfluss des Kochens, der Fäulniss, 463. Fäulniss in Wasser, Bichat's Theorie der Membranen, Bau des Duct. choledoch., 464. Eiter, Torpedo, Harn der Amphibien, Gift der Kröten und Schlangen, 465. Thierische Wärme und die der Irren, 466, id. der Leichen, über Pneumthor., Wirkung des Lichts, Bau der Basilar-Arterie, 467, über Vesic. semin., Aq. Binelli, Bewahrung von Praeparaten, 468, mit Weinessig, 469, erdige Theile

Digitized by Google

Seite

der Knochen; der Harn der Leiche, Obliteration der Art. innom. und linken subcl., 469. Rupt. cord. 470.)

Mémoire sur la section sous-cutaneé des muscles pronateurs-fléchisseurs de la main et des doigts, par P. Doubovitzki. Paris, J. B. Baillière, 1841. 8. 44 S. 332

Traité sur les maladies puerpérales, suivi de recherches sur l'auscultation des femmes enceintes, par Théodore Helm, Dr. en méd. et en chir., membre etc. etc. Paris, Fortin-Masson et Co., 1840. 8. IV. und 128 S. 15

Des opérations de pupille artificielle. Thèse de concours etc. par Huguier. Paris, Béchet et Labé, 1841. 8. 92 S. . 329

Examen pratique des maladies de la matrice, sous les points de vue spéciaux de leurs causes et de leur fréquence à notre époque, de leur diagnostic, de leur traitement et des moyens hygiéniques de les prévenir, par Ph. Hutin, Paris, G. Baillière, Ledoyen et l'auteur, 1840. 8. 212 S. . . 29

Les forçats, considérés sur le rapport physiologique, moral et intellectuel, observés au bagne de Toulon, par H. Lauvergne, Prof. de méd. de la marine royale, méd. en chef etc. Paris, J. B. Baillière, 1841. 8. VIII u. 464 S. . . 477

Essai critique sur la peste, par J. B. F. E. Lefevre. Stuttgart et Tubingue, Cotta, 1840. 8. VI u. 104 S. . . . 184

Précis sur les causes du bégaiement et sur les moyens de le guérir, par F. Malbouche. Paris, Fortin-Masson & Co, 1841. 8. 47 S. 329

De l'hérédité dans les maladies, par P. A. Piorry, M. D. méd. de l'hôpit. de la Pitié. Paris, Bury, 1840. 8. 216

Chirurgische Anatomie der Arterienstämme und der Fascien, bearbeitet von Nicol. Pirogoff, Dr. Hofrath etc. etc. Director der chir. Clinik zu Dorpat. Reval, Eggers, 1840. 8. VIII u. 132 S. und 50 Tafeln in Fol. 456

Des affections cancéreuses et des Opérations qu'elles necessitent, par Alph. Robert. Thèse de concours etc. Paris, G. Baillière, 1841. 8. 132. S. 326

A short treatise on typhus-fever, by George Leith Roupell, M. D. Phys. to the Bartholomeus Hosp. American Edit. Philadelphia, A. Waldie, 1840. 8. 162 S. 209

Considérations pratiques sur le prolapsus partiel de la muqueuse du vagin., par Schönfeld. Gand, G. & C. Gyselynck, 1839. 8. 41 S. 44

De l'opération de l'empyème. Thèse de concours etc., par M. C. Sédillot. Paris, Fortin-Masson et Co., 1841. 136 S. et planches. 322

Seite

An essay on the subject of the yellow fever, intented to prove its transmissibility. By B. B. Strobel, M. D., late Phys. of the Charleston-Marine-Hospital. Charleston, 1840. 8. 224 S. 199

Traité pratique des hernies, déplacements et maladies de la matrice, affections considerées sous leurs rapports anatomique, médicale et chirurgicale etc. par P. L. Verdier. Paris, l'auteur, Béchet jeune et Labé, 1840. 8. xxvi u. 740 S. 48

Des indications et des contre-indications en médecine operatoire, par Vidal de Cassis. Thèse de concours etc. Paris, J. B. Baillière, 1841. 4. 325

B. Sammlungen und Gesellschaftsschriften.

Bibliothek for Læger. Udgivet af Directionen for det Classenske Literatur-Selskab. Bind 23, ny Række, 3. Bind, Juli—Decbr. Kjœbenhavn, Græbe & Sön. 1840. 8. VIII u. 560 S. 243

(Verhandl. der med. Gesellschaft S. 243, 250. Bang über Typhus 243. Levy Arterit. umbilic. Ursache des Trismus 245. Lumholdt seltene Entbindung von einem Monstrum 246. Thune über Plattfuss 247. Trier zur Phthisiologie 249. Hoppe Fliegenlarven im Darmcanal ib. Weiss Milch 30 Jahre als Nahrung 250.)

Id. id. Bind 24, ny Række 4. Bind. Jan.—Juni. Ib. ib. 1841. VI u. 474 S. med to Tavler. 334

(Bendz über Ranula und Sialome S. 334. Svitzer Bandage, den Hoden vom Bauche zu entfernen, ib., über Saamenthiere 337. Mortalitätstabellen 337, 338, 339. Revaccination 340. Drachmann zur Pathologie des Hirns 340. Jœrgensen Fist. vesico vaginalis mit Lapis geheilt 341. Guldberg das Præstœ-Amts-Hospital ib. Mansa orthopädisches Institut 342. Bang zur Pathologie des Pancreas ib. Schytz Wasser im Ohre ib — Lehmann. — Bendz über Keloiden 343. Mansa über Leberthran 344. Svitzer zur Heilung von Strict. oesoph. ib. Rhode Wirkung des Chinins; Inversio uteri 345. Mœller Augenverletzung, Hydatidencyste 346.)

Communications, medical, of the Massachusetts medical Society. Vol. VI. Part IV. Boston, Printed for the soc. 1840. 8. S. 359—367 und Appendix S. 63—93. 364

(Peirson über Fracturen.)

Jornal da Sociedade das Sciencias medicas de Lisboa. Tom VIII. II. Semestre de 1838. Lisboa, na impr. de J. M. R. e Castro, 1838. (Fortsetzung s. d. Z. Bd. 17 S. 454.). 61

(Gomes Rede S. 61. Verhandl. der Gesellschaft ib., 65, 74. Bizarro Fall von Verbrennung 62. Duval über Thränenfistel-Canulen 63. Pereira e Souza über Schwefelwässer 64. Lima Leitão Rede ib. do Couto Brandwunde 66. Bizarro über Fischthran 66. Mendes epidemische Ophthalmie in der Casa pia 67. Lima Leitão chron. Pneumon dupl. 69. Id. Hemiplegie und bleibende Empfindlichkeit 71. Bizarro über Hülfswissenschaften 73. Kessler Lapis bei Ophthalmien ib. Clinik der St. Barbara. Brignoli Theorie der Entzündung 74. Constancio über Homoeopathie ib. Alvito über Tra. secal. cornuti 75.)

Digitized by Google

Seite

Transactions, medico-chirurgical, published by the royal, medical and chirurgical Society of London. Vol. XXIII. (Second series Vol. v.) London, Longmans and Co., 1840. 8. XXVII u. 442 S. Mit 5 Steintafeln. 484

(Travers Hern. incarc., Darmriss abseiten des Kranken, S. 485. Gulliser über Blut- und Eiterkügelchen, 491. Paget weisse Flecke am Herzen, Häufigkeit der Pericarditis, 494. Budd üb. Lungenemphysem, 496. Burton Wirkung des Blei's aufs Zahnfleisch, 505. Stanley Leiden der hinteren Rückenmarksstränge, 507. Liston, die Gefässe eiternder Flächen und der Gelenkknorpel, 508. Hawkins Diagnose fremder Körper im Larynx, 512. Travers Tracheotomie, 515. Marsh. Hall Einfluss des Willens, des Gemüths und der Vis nervosa auf Bewegung, 518. B. Jones üb. Schwefel im Blasenoxyd und einen Blasenoxydstein, 523. Arnott grosse Knochengeschwulst des Uterus, 524. Dalrymple schnelle Organisation der Lymphe Cachectischer, 526. Stafford Halswunde, Eröffnung der Larynx und Pharynx, geheilt, 529. Bloxam Structur und Verbindung der Placenta, 530. Alcock Behandlung der Gelenkwunden, 533. Thurnam über spontane Aneur. varicosa, 534. Curling seltene Hydatidengattung in der Leber, 541. Meade über Callusbildung an flachen Knochen, 542. (Wickham s. Bd. 16. S. 264. Lever schwere Geburt durch eine Beckengeschwulst, 544.)

Wenken en meeningen omtrent geneeskundige Staatsregeling en allgemeene Geneeskunde. Onder medewerking van eenige vaaderlandsche Geleerden verzamled en uitgegeven door J. P. Heije. Tweede Deel, vijfde en zesde Stuck. Amsterdam, Santbergen, 1841. 8. S. 245—352 u. S. 209—256. (Vgl. Bd. 17 S. 49, 205, 340.) 347

(Vitringa Coulon über Conscription, 347. Gobée Brief darüber, 348. Fabius Armen-Krankenpflege in Amsterdam, 350. v. Eden über Quacksalberei, 356. Blom über Hydroceph. ib. v. Daalen de asthm. thym., 358. v. Dorp darüber, 360. Ruychaver über Seutin's Verband, 361. Alexander Ansteckung durch Rotz, 362. Clemens, 364.)

Exposé des travaux de la société des sciences médicales du Département de la Moselle, par une commission composée de MM. Willaume, Président etc. etc. 1831—1838. Metz, Veronnais, 1840. 8. LXXXIV u. 254 S. 76

(Ueberblick der Verhandl., S. 76. Pascal über Zona, 77. Aronssohn über Phlegmasia alba ib. Potain tödtlicher Scharlach ib., Marchal über Strict. urethr., Fristo Mayor's Catheter, Renauld Scirrh. testic. ib. Fristo Staphyloraphie, 78 Hénot Exstrophie der Blase, 78. Richter Verknöcherung in Muskeln, Chevalier über accident. Ossific. ib., Brault Analyse eines Darmsteins, 79. Gillot über ein Bauch-Steatom; Rupt. tubae ib. Leblond rother Körper in einem Hühnerei ib. Lalanne Gravid. extraut., 80. Putegnat über Placentitis ib. Fristo incompl. Coitus, Geburt bei Obturat. vagin. ib. Maréchal, die Cholera in Metz, 81. Terquem, über Kali hyrojod., Magn. usta, 82. Louis's Manuscr., Necrologie ib.)

III. Original-Notizen.

Zur Erläuterung einer dunklen Stelle bei Celsus, von Dr. E. Zeis in Dresden. (Nebst einer Abbildung.) 83

Duplicität der Vagina, der Portio vaginalis uteri und des Uterus (?), von Fricke 252

Hypertrophia lienis, von Dr. G. H. Behn in Lübeck . . . 368

Digitized by Google

Seite

IV. Erfahrungen und Nachrichten.

A. Anatomie und Physiologie.

Baroni e Breventani bestätigende pathologische Beobachtungen der von Panizza über die Zungennerven und besonders den eigentlichen Geschmacksnerven angestellten Experimente 548
Colombat (de l'Isère) Aetiologie des Stotterns, vorgetragen in der Académie des sciences 550
Giraldès die Secretionsorgane des Schweisses 546
Taddei de Gravina über den specifischen Blutgeruch . . 547
Guépin physiologische Untersuchungen der ersten Momente des Sehens bei einem zu 9½ Jahren geheilten Blindgeborenen. 546
Quevenne Kohle aus den Lungen eines Kohlengräbers. . . 547

C. Chirurgie.

J. Arnott über Erweiterung der Strict. urethr. durch flüssigen Druck 108
Benson Fall von traumat. Luxat. der 10ten und 11ten Rippe 267
Bocandé Fall eines fibrösen Gebärmutterpolypen 95
Bocandé Fall von Extraction eines im Uterus enthaltenen fremden Körpers 96
Boinet Extraction einer tief in die Urethra eingeführten goldenen Nadel 110
Bonnet Ausziehung eines Pflaumensteins, der sich 11 Tage in den Luftwegen befunden hatte 266
Bouley Fall einer durch die Gastrotomie geheilten Invagination des Dünndarms 114
Bouvier über die Anwendung der Myotomie bei seitlichen Abweichungen der Wirbelsäule 261
Braid Muskeldurchschneidung bei seitlicher Krümmung . . 259
G. Buck Unbeweglichkeit der unteren Kinnlade, Section des rechten Masseters 259
Buscaglia Fälle von Nabelbrüchen 112
G. Child's neue Operation der Seitwärtskrümmung 260
Danyau Beobachtung von erschwerter Geburt, wegen transversaler Scheidewand der Vagina und Prolapsus derselben 101
Dubois Graviditas extrauterina, glücklich durch Incision der Vagina operirt; mitgetheilt von Voillemier 98
Dubourg über die Radicalcur der Spina bifida mittelst einer neuen Operation 262
Max. Durand Fardel Fall von Carcinoma vesic. felleae . . 102
Fincanne Fall von traumat. Luxation der beiden letzten Rippen der linken Seite 268

Digitized by Google

Seite

Gaetani-Bey, an demselben Individ. vorgenommene Exarticulation aus dem Schultergelenk, mit Wegnahme des Schulterblattes, Resection einer Hälfte des Schlüsselbeins und Exstirpation eines Hodens 270

J. Guérin Bemerkung über eine Hernia inguin. incarc., mittelst subcutaner Lösung reducirt 257

Hospital-Chirurg, Schreiben von einem, (an Hrn. Guérin) über die subcutane Lösung der Hernia incarcer. 271

Robert Hunter über subcutane Operationen 255

Maslieurat-Lagémard, die Ecchymose des Auges und der Augenlider, als diagnostisches Hülfsmittel bei Kopfverletzungen 264

Laycock Section der Rückenmuskeln in einem Fall von Scoliose 260

Malgaigne Punctio cranii beim Hydroceph. chronic. . . . 263

Mallet Fälle von Hirnbruch 263

Massey Ansammlung von Flüssigkeit im rechten Lappen der Thyreoidea 265

Miraglin Fall von 5 Blasensteinen, unter denen ein eingesackter, bei einem 8jährigen Knaben 108

Valentine Mott Beobachtung einer Fistula recto-vaginalis . 109

Muffett Fall einer in den Schlund gerathenen und durch die Unterkieferdrüse ausgestossenen Nadel 267

W. Munk Riss der Tuba Fallop. durch Ansammlung des Menstrualblutes 101

Portal Fall von Umstülpung der Gebärmutter, mittelst der Ligatur und Excision des umgestülpten Theils mit Erfolg behandelt 100

Joh. Radford 2 Fälle von Kaiserschnitt bei Osteomalacie des Beckens 92

Richet spontane Gangrän der Corp. cavern. penis. 104

Ricord Heilung einer Spaltung der Harnröhre 105

Roser neue Theorie der Fisteln. 109

J. M. Santucho Geschichte einer Fr. clavic. durch Muskelthätigkeit. 271

Sigmund Radicalcur eines reducirten Leistenbruchs nach Signoroni's Verfahren 112

Simpson Amputat. colli uteri mit darauf folgender Schwangerschaft und über blumenkohlartige Auswüchse am Os uteri. 94

Smyly drei Fälle von Incont. urin. mittelst Einspritzungen lauwarmen Wassers in die Blase geheilt 106

Spessa zwei Fälle, fremder in die Blase gerathener und durch die Harnröhre ausgezogener Körper. 111

Digitized by Google

Seite

Spessa Fall von Resection zweier Rippen 268

„ „ „ „ der Tibia 269

Stoltz Polypen des Rectums bei Kindern 95

Voisin Hernia incarcerata 113

J. Whitehead Myotomie wegen Wirbelverkrümmung . . . 259

V. Bibliographie.

A. Inland.

H. Bressler die Krankheiten des Unterleibes. Nach den neuesten und bewährtesten Forschungen, systematisch dargestellt. I. Bd. Krankheiten des Magens und Darmcanals. Berlin, Voss, 1841. 8. VIII u. 953 S. 277

J. Budge Untersuchungen über das Nervensystem. 1tes Heft. Einfluss der Centraltheile auf Bewegung etc. Frankfurt a. M., Jäger, 1841. 8. II und 188 S. 124

L. H. Friedländer Dr., Prof. etc., historia ordinis medicorum Hallensis inde a primis ejus initiis ad annum usque MDCCXL breviter descripta et documentis aliquot aucta. Halis offic. Grunerti, 1840. 4. 34 S. 118

W. Grabau die vitale Theorie des Blutkreislaufes. Eine physiologische Abhandlung. Altona, C. Aue, 1841. 8. VI und 207 S. und 2 Tafeln 120

H. Klencke Grundriss der Anthropologie. Leitende Ideen zur physiologischen Geschichte des Menschheitslebens. Leipzig, Weber, 1841. 8. XIV und 176 S. 126

J. Knolz Darstellung der Humanitäts- und Heilanstalten im Erzherzogthum Oesterreich unter der Ems, als Staatsanstalten und Privatwerke, nach ihrer dermaligen Verfassung und Einrichtung. Wien, Melchetaristen-Congregations-Buchhandlung, 1840. 8. VIII und 320 S. 117

G. Lessing symbolae ad anatomiam cutis pathologicam, dissert. inaugur. Halae, Ploetz, 1841. 8. 34 S. 556

J. F. Piringer, ord. Arzt des k. k. Siechenhauses etc. etc. die Blennorrhoe am Menschenauge. Eine vom deutschen ärztl. Vereine in St. Petersburg gekrönte Preisschrift. Grätz, F. Ferstl, 1841. 8. VIII und 442 S. 127

Praxis, die chirurgische, der bewährtesten Wundärzte unserer Zeit, systematisch dargestellt nach v. Ammon—Zeis, Bégin—Velpeau, Assalini—Vacca, Abernethy—Wilson u. m. A., oder pract. Handbuch der clinischen Chirurgie etc. Berlin, Voss, 1840, 41. 8. in 3 Bänden. . . . 273

Ruete neue Untersuchungen und Erfahrungen über das Schielen und seine Heilung, ein Beitrag zur Physiologie des

Seite

Gesichtsinnes. Göttingen, Dietrich, 1841. 8. IV u. 148 S. Mit 3 xylographischen Figuren. 554

F. N. Schrader das hamburgische Collegium medicum und der ärztliche Verein in Hamburg. Im Auftrage des Vereins zur 25jährigen Jubelfeier desselben am 2. Januar 1841. Hamburg, Perthes-Besser & Mauke, 1841. 8. 115

H. Sonnenkalb de scabie humana. Lips, 1841. 8. 46 S. (Nebst beigefügter Denkrede über Kuhl von Clarus, 24 S.) 557

W. Stricker allgemeines Reisetaschenbuch für Aerzte und Naturforscher. Mit einer Vorrede von Dr. A. F. v. Ammon, königl. Leibarzt etc. etc. Berlin, Liebmann & Co. 1841. gr. 12. I. Bändchen die deutschen Bundesstaaten 100 S. II. Die nicht zum Bunde gehörigen Provinzen von Preussen und Oesterreich, die Schweiz, Dänemark, Holland, England und Frankreich. 555

Wörterbuch, medicin.-chirurgisch-therapeutisches, oder Repertorium der vorzüglichsten Curarten, die in dem Zeitraume von 1750—1838 mit Rückblicken auf die ältere und älteste Zeit, von den berühmtesten Aerzten Deutschlands, Frankreichs und Italiens angewandt und empfohlen worden sind. Herausgegeben durch einen Verein von Aerzten. Mit einer Vorrede des Geh.-Med.-Rath Prof. Dr. Barez. Berlin, Duncker, 1840. 8. Bd. 2 und 3, 736 und 815 S. . . 276

B. Ausland.

O. L. Bang Dr., Prof. etc., Syge-Diætetik. Tredie Oplag. Kjœbenhavn, Bianco Luno, 1840. 16. 35 S. 283

E. A. Dahlerup de ulcere ventriculi perforante. Havniae, Salomon, 1840. 8. VIII u. 77 S. 557

Dunglison M. D., Prof. etc. etc. new remedies, the method of preparing and administering them, their effects etc. 3. Edit. Philadelphia, Lea and Blanchard, 1841. 8. XII u. 541 S. 284

J. E. Feldmann Facult. Vindobon. etc. membrum, Acaromachia, vulgo certamen medic. de acaro etc. Londini, 1841. 8. 38 S. 558

S. Fox observations on the disorder of general health of females termed chlorosis, showing the true cause to be entirely independent of peculiarities of sex. London, S. Highley, 1839. 8. 132 S. 129

Literatur, medicinische des Auslandes vom Jahre 1840, nebst Ergänzungen vom Jahre 1839 und Hinweisung auf die in d. Z. ausgezogenen und recensirten Schriften. 374

I. Literatur, alte Aerzte, Geschichte, Zustand und Fortschritt der Heilkunde. . . . . , 374

Biographie. 376

Digitized by Google

Seite

II. Anatomie, allgemeine, pathol. und chirurgische, Anthropotomie und Zootomie. 376
III. Physiologie und Psychologie. 380
Phrenologie, Electricität, Galvanismus, Magnetismus. 383
IV. Semiotik. Pathologie, Therapie, Clinik. 348
(Homoeopathie 388. Entzündungen, Fieber 388. Krankheiten des Kopfes des Halses, der Brust 390, des Unterleibes, der Harn- und Geschlechtswerkzeuge 391. Hautkrankheiten 392 Neurosen 393. Cholera 394. Syphilis Scropheln, Rheumatismus und Gicht 394.
V. Chirurgie. 395
VI. Krankheiten der Sinnesorgane. 400
VII. Geburtshülfe. 403
VIII. Frauen- und Kinderkrankheiten 405
IX. Psychiatrie 406
X. Diätetik, Volksarzeneikunde, Hygiene 409
XI. Pharmacie, Materia medica, Formular, Toxicologie . 410
Wasserheilkunde, Bade- und Brunnenschriften 414
XII. Staatsarzeneikunde:
Medicin. Topographie, Statistik, Polizei, Unterricht, Medicinalwesen 416
XIII. Gerichtliche Medicin 422
XIV. Wörterbücher, Encyclopädien . , ... 423
XV. Sammlungen, Gesellschaftsschriften 424
XVI. Thierheilkunde 425
V. Raymond études hygièniques sur la santé, la beauté et le bonheur des femmes. Paris, Desloges, 1841. 12. 256 S. 133
C. M. Sondén Dr., Tal om Gymnastiken såsom Bildningsmedel och Läkekonst. Stockholm, 1841. 8. (Vorgt. in der Naturf. Vers. in Copenhagen 1840. (Nicht im Buchhandel.) 131
L. Turck Dr. Membre etc. de la suette miliaire et de la miliaire rhumatismale. Paris et Londres, 1841. 8. 32 S. 130
G. Vrolik über eine vollkommene Verwachsung der Gelenke an den Kreuz-, Darm- und Schaambeinen, ohne vorhergegangene krankhafte Beschaffenheit. Amsterdam, J. Müller, 1841. 2 Queer-Folio Bogen und 2 Tafeln. 280
G. B. Wood a memoire of the life and character of the late Joseph Parrish M. D. read before etc. Philadelphia, Bacley, 1840. 8. 72 S. 281

VI. Vermischtes.

I. Bericht über die Vaccinationen im Impf-Institute des ärztlichen Vereins zu Hamburg, während des Jahres 1840, von Dr. D. R. Warburg, Mitglied der Impf-Comité des ärztlichen Vereins zu Hamburg. 134

Digitized by Google

Seite

Geburts- und Sterbe-Listen von Hamburg im Jahre 1840. . 135

Aubert über allgemeine Prophylaxis gegen die Pest. . . . 286
(Gaz. médicale, Mai 8 et Sept. 15 1841.)

Enthüllung des Standbildes Broussais's im Val-de-grace. . 287
(Gaz. des hôpitaux 1841. No. 102.)

Bericht an die Academie der Wissenschaften im Namen der Gelatina-Commission 427
(L'Examinateur 1841. No. 9, 10.)

Die Rosencultur und Bereitung von Rosenwasser und Attar zu Ghazeepore von Dr. Jackson. 559
(Americ. Journ. of Pharmacie Vol. XII. No. 3 S. 250.)

2. Neues vom Auslande.

Personelles.

Concours, Ernennungen 143, 144, 434
Verein der englischen Irrenärzte 293
Comité des medic. Unterrichts in Russland 291
Denkmäler. Broussais, A. Cooper, Sanson, Decandolle, H. Davy 293, 294
Zahl der Studirenden in America 293

Sachliches.

Arme, kranke in Paris versorgt. 138
Entbindungen, Zahl der öffentlichen in Manchester . 138
Selbstmorde in Frankreich 1839. 139
Quarantäne gegen gelbes Fieber gemildert 139
Aerzte, über Annahme von Assistenten, Dispensiren, Abfassung von Vaccinationslisten in Dänemark. . 139
Mesmerismus, Ausspruch der Congregat. der heiligen Inquisition 288
Urtheil B. Franklin's. 289
Charlatanerie. Verfahren der Edinburger Gesellsch., des hamb. Vereins. 289, 290
Beitrag zur Geschichte der Betrügereien 432
Wasserheilanstalten in Petersburg, Paris 292
Verkauf der Glasgower Irrenanstalt 293
Reconvalescenten-Hospital in London 434
Civil-Hospitäler Copenhagens, ihre Direction 434
Einschärfung, das neue franz. Gewicht zu gebrauchen 291
Parker über chines. Medicin 293
Neue Academie in Belgien. 434
Neue Facultät in New-York 434

Krankheiten.

J. P. Frank's Diagnose. 139
Jacquemin's Schwangerschaftszeichen 140
Bleicolik, blaues Zahnfleisch 561

Digitized by Google

Seite
Cancer mammae zur Diagnose 561
Tetanus neonat. 140
Sonnenstich 140
Epilepsie, neues Mittel 142
Künstliche Scalpirung 143
Kinderkrankheiten durch zu nahrhafte Milch 290
Erbliche Ptosis, egyptische Ophthalmie 561, 562
Tinea, cryptogam. Natur 290, 291
Warzen und Tuberkeln seien Parasiten 291
Epidemie zu San-Marzano 560
Abortus unter Kühen epidemisch 560
Hydrops saccat. ovarii 560
Leberleiden, scheinbar Rupt. uteri 560
Gravid. extrauter. 561
Aneurysma art. mesent. sup., Zeichen 562

Mittel, Methoden, Operationen.

Revaccination begünstige Variola 561
Sloet's Arcanum 142
Tannin gegen Schweisse 141
Secale cornut. als Contrastimulus 141
Arg. nitr. bei Blutung der Blutigelstiche 141
Watten gegen Leucorrhoe 141
Opium und Bleiessig zusammen unschädlich 142
Tabak gegen Tetanus 562
„ Rauch-Clystir wirke reizend 562
Subcutane Methode bei Fr. patellae 142
„ „ „ Lux. congen. 142
„ „ „ Hern. incarc. 143
Strabotomie, zur Geschichte 432
„ bei Amaurose 433
„ statt künstlicher Pupillenbildung . 433, 434
„ Anatomie eines operirten Auges . . . 433

3. Preisaufgaben
der Gesellschaft Philiatrien in Copenhagen 144

4. Todesfälle 144, 294
S. Colhoun 434
Cullerier, neveu 434
W. Dewees 434
André François 434
Léveche 144
Mahmud Effendi 294
Sanson 144
Savary 144

☞ Anzeige, diese Zeitschrift betreffend 294

Verbesserung: S. 198 Note 2 bittet man statt Hobhouse zu lesen Holroyd, statt Malgaine S. 263 Titel, Malgaigne.

Digitized by Google

oogle

Epi

	Zahl d Krankheit	Decbr.
	371 —	•
	361 —	
	351 —	
	341 —	
	331 —	
	321 —	
	311 —	
	301 —	
	291 —	

Digitized by Google

I. Original-Abhandlungen

9. Hamburgs Krankheitsconstitution im Jahre 1840, nach den Berichten der Herren Armenärzte zusammengestellt, von Dr. B. Gädechens.

(Mit einer Krankheitskarte.)

Was wir in unserm vorjährigen Berichte (s. d. Z. Bd. 15 S. 1) über den Gesundheitszustand unserer Stadt im Jahre 1839 rühmend hervorhoben, nämlich die verhältnissmässig geringe Kranken- und Todtenzahl und den völligen Mangel epidemischer Krankheiten, das gilt nur in beschränkterem Maasse von dem letztverflossenen Jahre 1840. Die Masern, welche erst im Winter 1837—38 in grosser Ausbreitung geherrscht, und besonders in den niederen Ständen oft in gefahrvoller Form sich gezeigt hatten, seitdem aber nur hie und da in einzelnen Fällen auftauchten, erhoben sich in diesem Jahre, vorzugsweise vom April an, wieder zu einer förmlichen Epidemie, die im Juli ihre Acme erreichte und sich in langsamen Abstufungen bis zu Ende des Jahres hinzog. Die nicht unbedeutende Vermehrung der Krankenzahl, welche in der Armenpraxis auf 13646 stieg, und die des Jahres 1839 um 1471 übertraf, kommt daher auch zum Theil auf Rechnung dieser Epidemie, die im Verlaufe des Jahres den Armenärzten 893 Kranke lieferte. Dagegen hatte sie nur einen sehr geringen Einfluss auf die Mortalität; denn es starben im allgemeinen an Masern nur 48, und von diesen kommen nicht mehr als 12 Fälle auf die Armenpraxis. Auch war im allgemeinen die Sterblichkeit im Jahre 1840 keine bedeutende, sondern belief sich nur um

Digitized by Google

7 Todesfälle höher, als im Jahre 1839, nämlich auf 4821. Die Zahl der Geburten — 5045 — übertraf die der Gestorbenen um 224.

Ungeachtet der vermehrten Krankenzahl können wir demnach das Jahr 1840 unter diejenigen Jahre einreihen, welche sich sowohl durch ein günstiges Mortalitätsverhältniss, als durch das Entferntbleiben verheerender, epidemischer Krankheiten vortheilhaft auszeichnen, und sehen durch dasselbe die Population unserer Stadt wieder wesentlich gefördert.

Die Wintermonate, Januar, Februar und März, gingen ohne strenge und anhaltende Kälte vorüber. Doch waren in der ersten Hälfte des Januars bei einem bis zu 11 Grad steigenden Froste unsere Flüsse eine Zeit lang mit Eis bedeckt und die Schifffahrt gänzlich unterbrochen. Vom 16ten an trat aber schon wieder Thauwetter ein, und die vom 22sten bis zum 26sten stürmenden Westwinde befreieten die Elbe bald von ihrer Eisdecke, trieben aber auch zu wiederholten Malen die Fluth in die niedrigeren Stadttheile.

Dieselbe milde Temperatur, welche in der zweiten Hälfte des Januars geherrscht hatte, dauerte auch im Februar fort, und muss, den Zeitungsnachrichten zufolge, damals fast über ganz Europa verbreitet gewesen sein; Mittags erhob sich das Thermometer auf + 7—8 Grad, und der Himmel war an mehreren Tagen so heiter, wie an Frühlingstagen. Vom 18ten an traten Ostwinde ein, und mit ihnen heftige Nachtfröste, deren Wirkung durch die Kraft der mittäglichen Sonnenstrahlen nur zum Theil wieder ausgeglichen wurde. Treibeis machte die Schifffahrt beschwerlich, ohne sie ganz zu hemmen.

Scharfe Ostwinde und häufige Nachtfröste bis zu 4 und 5 Grad machten auch den März zu einem rauhen Monat, der nur wenige warme Tage bot, und am 22sten und 23sten fielen so bedeutende Schneemassen, dass an vielen Orten die Communication gestört wurde. Diese letzten Spuren des Winters wichen aber rasch in den letzten Tagen des Monats, und machten einer Reihe der schönsten Frühlingstage Platz, die mit wenigen Ausnahmen den ganzen April hindurch anhielten, und ihn zu einem, für unsere nördlichen Breiten ungewöhnlichen Monat machten. Ungeachtet nur an zwei Tagen, am

Digitized by Google

7ten und am 22sten etwas Regen fiel, entfalteten sich rasch Blätter und Blüthen, und in den letzten Tagen des Monats sah man auch grössere Bäume im frischesten Grün prangen. Im Mai bildeten nur die ersten 10 Tage eine würdige Fortsetzung der schönen Apriltage. Vom 11ten, dem berüchtigten Mammertus-Tage, an, stellte sich plötzlich ein entschiedener Wechsel der Temperatur und Witterung ein. Es wehete stark aus O. und N. O., Thermometer und Barometer fielen bedeutend, ersteres in den Mittagsstunden bis auf 7 Grad, Nachts bis auf + 3°, und es fiel Regen in Strömen. Der ganze übrige Theil des Monats blieb veränderlich, und die Temperatur grösstentheils eine sehr niedrige. Nicht minder stürmisch und regnicht, obwohl im allgemeinen weniger kalt, zeigte sich auch der Juni, und selbst der Juli bewährte dieselbe Veränderlichkeit der Temperatur und der Witterung. Es verging kaum ein Tag ohne ein Regenschauer. Etwas besser gestaltete sich der August, wenigstens überwogen die heiteren Tage die regnichten. Die Temperatur blieb aber eine sehr mässige; die höchste betrug meistens 17—20 Grad, nur an einem einzigen Tage erhob sich das Quecksilber bis auf 21°. Auch der Herbst gab keinen Ersatz für den unfreundlichen Sommer. Der Himmel blieb trübe und bewölkt, die Temperatur sank rasch, und nur einzeln erschien bisweilen ein heiterer und trockener Tag. In der Nacht vom 22sten auf den 23sten October stellte sich der erste Nachtfrost ein, der aber isolirt blieb, und nicht heftig genug war, um jede Vegetation zu zerstören. Da erst am 2. November der zweite eintrat, so hielten sich Gartenblumen und Laub ungewöhnlich lange, und es zeigte sich überhaupt der November weniger trübe und stürmisch, als in anderen Jahren. Regen fiel in diesem Monate verhältnissmässig wenig, während aus südlicheren Gegenden überallher Nachrichten von verheerenden Ueberschwemmungen einliefen. Im December stellte sich frühzeitig der Winter ein. In der Nacht vom 6ten auf den 7ten liess sich bei S. O. Wind ein empfindlicher Nachtfrost verspüren, der sich in den nächsten Nächten wiederholte, und vom 11ten an, sich auch über die Mittagsstunden ausdehnte. Am 15ten, 27sten und 28sten hatten wir 11° Kälte, und schon vom 12ten an war die Schifffahrt gehemmt. Schnee

Digitized by Google

fiel nur in geringer Menge. Am 30sten ward es auffallend milder, und am 31sten schloss das Jahr mit wirklichem Thauwetter.

Eine Uebersicht der Extreme in den Witterungszuständen der einzelnen Monate liefert die hier folgende Tabelle, der wir diesmal auch eine Berechnung der mittleren Temperatur jedes Monates beigefügt haben:

	Höchste Stände.			Niedrigste Stände.			Mittlere Temperatur des Monats.	Windrichtung.				
	Thermom.	Barom.	Hygrom.	Thermom.	Barom.	Hygrom.		Westlich.	Oestlich.	Nord.	Süd.	
Januar....	+ 9°	28,8,8	80	— 11°	27,2,8	72	— 0°	21	7	1	2	Tage.
Februar.	+ 8°	28,9,2	78	— 6°	27,4,8	66	+ $2\frac{1}{3}$°	9	17	1	2	"
März	+ 9°	28,9,8	76	— 5°	27,7,7	60	+ 3°	14	15	2	—	"
April.......	+ 19°	28,5,6	68	— 0°	27,10,3	40	+ 8°	11	19	—	—	"
Mai.........	+ 19°	28,8,0	72	+ 0°	27,6,9	45	+ $9\frac{1}{2}$	18	12	1	—	"
Juni.........	+ 22°	28,3,5	63	+ 7°	27,8,4	45	+ 13°	26	3	1	—	"
Juli	+ 20°	28,4,0	65	+ 7°	27,8,0	52	+ $13\frac{1}{2}$°	28	3	—	—	"
August...	+ 21°	28,3,9	61	+ 7°	27,7,7	48	+ 14°	19	10	1	1	"
Septbr....	+ 22°	28,3,0	70	+ 4°	27,2,6	57	+ 11°	22	6	1	1	"
October.	+ 12°	28,7,0	74	— 1°	27,4,2	64	+ $6\frac{1}{3}$°	19	10	2	—	"
Novbr.....	+ 11°	28,7,0	75	— 1°	27,3,0	69	+ 5°	23	5	2	—	"
Decbr.	+ 7°	28,9,9	76	— 11°	27,7,9	70	— 3°	9	21	1	—	"

Als das hervorstechendste Moment in der diesjährigen Krankheitsconstitution erscheint, wie oben erwähnt, das epidemische Auftreten der Masern. In den 3 ersten Monaten blieben die vorkommenden Fälle so isolirt, dass man aus ihnen noch keineswegs auf die spätere epidemische Ausbreitung derselben hätte schliessen können, zumal bei der Kürze der Zeit, welche seit der letzten grossen Epidemie im Winter 1837/38 verflossen war. Der April lieferte aber schon 58 Masernkranke, der Mai zwar wiederum eine geringere Anzahl, nämlich 48, dagegen der Juni 103 und der Juli 190; im August gingen sie auf 142, im September auf 134, im October auf 89 Fälle herunter und im November hatte die Epidemie wieder den Stand erreicht, von welchem sie im April ausgegangen war. Die besondere Gutartigkeit dieser Epidemie, bei der die Sterblichkeit in der Armenpraxis nur $1\frac{1}{3}$ pCt. betrug (im Jahre 1837/38 dagegen 7 pCt.) lässt sich wohl besonders aus der Jahreszeit herleiten, in welcher sie sich entwickelte. Denn

eine jede Masernepidemie, welche in die Sommermonate fällt, lässt schon ein günstigeres Resultat, als eine im Spätherbst oder im Winter sich verbreitende erwarten, weil zu dieser Zeit die catarrhalische Constitution regelmässig zurückzutreten pflegt und die Schleimhaut der Athmungsorgane viel weniger von atmosphärischen Einflüssen bedroht wird. Wir dürfen aber ausserdem nicht vergessen, dass auch der seit einer Reihe von Jahren in unserer Gegend herrschende allgemeine Krankheitscharacter, welcher ein durchaus indifferenter ist, weder zum phlogistischen, noch zum asthenischen Extrem sich hinneigend, ebenfalls dieser Epidemie zu gute gekommen ist, welche namentlich unter dem Einflusse eines asthenischen Krankheitsgenius, auch trotz der besseren Jahreszeit, viele Opfer hätte fordern können. Die wenigen Fälle, welche tödtlich endeten, waren entweder solche, in denen entzündliche Zufälle der Lungen hinzutraten, oder betrafen Säuglinge in zartem Alter, die schon im Eruptionsstadium unter Convulsionen verschieden. Im allgemeinen stimmen die Berichte aller Armenärzte darin überein, dass entzündliche Complicationen sehr sparsam vorkamen, dagegen häufig Diarrhoen, die oft noch nach dem Verschwinden des Exanthems fortdauerten, und erst dann oft die Eltern veranlassten ärztliche Hülfe nachzusuchen. Der Uebergang derselben in Intestinalphthise und Atrophie liess sich in solchen Fällen nicht immer verhüten. Häufiger, als früher, scheint diesmal eine deutliche Desquammation beobachtet worden zu sein, wenigstens geschah dieses Umstandes von mehreren Aerzten besondere Erwähnung. Unter den ungewöhnlicheren Anomalien des Krankheitsverlaufes möchten folgende hervorzuheben sein:

Bei zwei scrophulösen Kindern von 2 und 3 Jahren sah Ref. das Exanthem bald nach der Eruption bei gleichzeitigem Eintritte dünner, blutiger Stühle und zahlreicher Aphthen in der Mund- und Nasenhöhle, eine livide Färbung annehmen, die nach mehrtägiger Dauer in Braun überging und allmälig blässer werdend, den Masernflecken das Ansehen von Epheliden gab. Bei dem jüngeren Kinde, einem seit der Entwöhnung häufig mit Diarrhoe behafteten und dadurch sehr geschwächten Knaben, trat die Reconvalescenz zwar langsam, aber ohne Nachkrankheit ein; das dreijährige Mädchen aber,

bei welchem die scrophulöse Diathese noch deutlicher ausgesprochen war, und welches schon längere Zeit Leberthran genommen hatte, bekam hinterher neben Drüsenanschwellungen am Halse und einem Ausbruche von Porrigo am Kopfe Necrose des Unterkiefers, in deren Folge sich mehrere Knochenstücke loslösten und zwei Zähne, der Aug- und Milchzahn der rechten Seite, ausfielen. Der Unterkiefer ward dadurch senkrecht gespalten, so dass die getrennten Knochenenden sich gegen einander verschieben liessen.

Beim innerlichen Gebrauche von Leberthran und der äusserlichen Anwendung adstringirender Pinselsäfte und von Camillenbädern vereinigten sich allmälig die getrennten Knochen, und verschwanden innerhalb einiger Monate auch die hauptsächlichsten Symptome scrophulösen Leidens. Das Kind ist seit geraumer Zeit aus der Cur entlassen.

Bei einem 2½jährigen Knaben von rhachitischer Anlage, dessen Eltern in der grössten Dürftigkeit lebten, sah Dr. Hübener, als unmittelbare Nachkrankheit der glücklich überstandenen Masern, eine Noma sich entwickeln, die anfangs als schwarzgrauer Fleck oberhalb des Kinnes auftrat und rasch um sich greifend in wenigen Tagen nicht nur Haut und Muskeln, sondern auch den Kieferknochen selbst und seine Alveolen zerstörte, so dass die 4 unteren Schneidezähne ausfielen und alle Flüssigkeiten unter der noch unversehrt gebliebenen Unterlippe zum Munde herausflossen. Häufiges Betupfen mit Acid. pyrolignosum, der innerliche Gebrauch eines Decoct. chinae mit Säuren und stärkende Diät thaten nach 8 Tagen der Zerstörung Einhalt, die sphacelösen Massen stiessen sich ab, es trat eine gute Eiterung und Granulation an ihre Stelle und nachdem sich ein beträchtliches Knochenstück vom vorderen Theile des Unterkiefers losgelöst, schloss sich die Wunde bis auf eine kleine Spalte. Aber auch der Unterkiefer war nicht ganz verschont geblieben. Hier zeigte sich die Noma einige Tage später ebenfalls in der Mittellinie, bewirkte auch hier Zerstörung der Weichtheile und das Ausfallen der vier Schneidezähne, begrenzte sich aber bald nach gleicher örtlicher Behandlung. Das Kind genas vollkommen.

Auch in dieser Masernepidemie ist mehrmals der Fall vorgekommen, dass Kinder, die schon früher die Masern

Digitized by Google

überstanden hatten, jetzt zum zweiten Male davon befallen wurden. Dr. Bresselau behandelte sogar ein Kind in dem kurzen Zwischenraume von 7 Wochen zweimal an deutlichen Masern. Der zweite Ausbruch war ebenfalls von Fieber und ziemlich heftigen catarrhalischen Symptomen begleitet.

Von den anderen acuten Exanthemen waren die Blatterformen die häufigsten. In den 3 ersten Monaten des Jahres kamen 58 Fälle echter und modificirter Pocken in die Behandlung der Armenärzte; in allen späteren Monaten nur noch 45. Es starben 11, doch wurden mehrere der schlimmeren Fälle nach dem Krankenhause geschafft, und es mögen daher unter den 45 in den allgemeinen Sterblichkeitstabellen als an Pocken verstorben Aufgeführten, noch manche aus der Armenpraxis stammen. Varicellen waren während des ganzen Jahres, besonders bei Kindern und jüngeren Leuten, vielfach verbreitet, doch kamen sie bei der Geringfügigkeit der sie begleitenden allgemeinen Krankheitssymptome den Aerzten in den niederen Ständen seltener zu Gesichte, als in den höheren. Man kann daher aus den wenigen Fällen, welche sich in den Listen der Armenärzte verzeichnet finden (im ganzen Jahre nur 43) nicht auf den Grad ihrer Verbreitung im allgemeinen schliessen. — Scharlach gehörte auch in diesem Jahre zu den seltneren Krankheiten. Es endeten jedoch von 11 in Behandlung gekommenen Fällen vier mit dem Tode. Bemerkenswerth sowohl ihres eigenthümlichen Verlaufs halber, als zur wiederholten Bestätigung der nahen Verwandtschaft zwischen der Angina gangraenosa und dem Scharlach sind folgende von Dr. Wasmann beobachtete Fälle: Zwei Brüder, 4 und 6 Jahre alt, erkrankten fast gleichzeitig an anginösen Beschwerden mit Hals- und Rückenschmerzen, Kopfweh und heftigem Fieber und kamen erst in Behandlung, nachdem die Krankheit bei ersterem 5 Tage, bei letzterem 3 Tage gedauert hatte. Der jüngere Bruder lag mit zurückgebeugtem Kopfe und schnarrender Respiration in einem Zustande beginnenden Stupors und gab nur auf dringendes Anreden Antwort. Der Puls war klein, weich, frequent, die Zunge mit grauem, pulpösen Schleime belegt, an den Rändern und der Spitze tiefroth , ein eigenthümlicher widriger Geruch aus dem Munde, fortwährender dünner Ausfluss aus der Nase, viel Durst, das

Digitized by Google

Schlingen beschwerlich, die Tonsillargegend äusserlich empfindlich; eine innere Untersuchung des Schlundes war, der Unruhe des Kranken wegen, nicht möglich. Es wurde ein Vesicans um den Hals gelegt und innerlich Chlor gereicht. Am folgenden Tage traten öftere Convulsionen ein und Nachts darauf erfolgte unter soporösen Symptomen der Tod. Bei dem älteren Knaben zeigte sich die Tonsillargegend an beiden Seiten des Halses geschwollen und beim Drucke schmerzhaft. Bei der inneren Untersuchung sah man beide Tonsillen mit ihrer nächsten Umgebung, so wie die Uvula mässig geschwollen und dunkel geröthet, die Zunge grau belegt. Dabei Kopfschmerz, Schwindel, viel Durst, trockene Haut, auf der übrigens keine Spur von einem Exanthem sichtbar war. Es wurden Blutigel an den Hals gesetzt, ein Emeticum und nachher Calomel gegeben, aber alles ohne Erleichterung. Am folgenden Tage zeigten sich bei dem Knaben bereits alle Erscheinungen, welche bei dem jüngeren Bruder schon am ersten Tage der Behandlung sich eingestellt hatten, und die ferner angewandten Mittel konnten bei ihm eben so wenig den Tod verhüten, welcher am 7ten Tage der Krankheit eintrat. Die Section, welche nur bei dem zuerst Verstorbenen gestattet wurde, zeigte beide Mandeln in eine röthlich graue pulpöse Masse umgewandelt, die Umgegend tief braunroth, hin und wieder Fetzen grauer, membranartiger Massen an den Wänden des Pharynx und an der hinteren Seite des Gaumensegels anhängend, die Uvula sphacelös und kaum noch im Zusammenhang mit dem Gaumensegel. Epiglottis, Kehlkopf, Luft- und Speiseröhre gesund. Die Organe der Brust- und Bauchhöhle sämmtlich normal. Wenige Tage nach dem Tode dieser beiden Knaben erkrankten in derselben Familie noch zwei andere Kinder, eins von sieben Jahren, das andere von 1 Jahr gleichfalls an anginösen Beschwerden, zu denen sich aber am zweiten Tage deutlicher Scharlachausschlag gesellte, der bei dem jüngsten Kinde sehr leicht verlief, bei dem älteren aber allgemeine Wassersucht zur Folge hatte, bis zu deren Heilung der Urin sich fortwährend stark eiweisshaltig zeigte.

Ausser diesen wenigen Fällen von Scharlach und den nicht seltenen Pocken und Varicellen kamen auch Roseola,

Urticaria und Zona fast in jedem Monate einige Male vor, idiopathische Miliarien dagegen nicht ein einziges Mal.

Die in unserm Clima als die vorzüglichsten Glieder der Constitutio annua zu betrachtenden Krankheitsfamilien, Catarrhe, Rheumatismen, Erysipelaceen und gastrische Affectionen, waren in diesem Jahre wieder in ähnlicher Weise über die einzelnen Jahreszeiten vertheilt, wie in den beiden vorhergehenden Jahren. Sehr geringfügig, und bei der Jahresconstitution kaum in Anschlag zu bringen war die Zahl der Erysipelaceen, welche zwar überhaupt in nördlichen Climaten weniger gedeihen, aber seit mehreren Jahren bei uns ganz auffallend in den Hintergrund getreten sind. Dieselbe uns unbekannte Ursache, welche diesem spärlichen Auftreten der Erysipelasformen zum Grunde liegt, hat es aller Wahrscheinlichkeit nach auch bewirkt, dass seit 10 Jahren keine Scharlachepidemie bei uns Wurzel zu fassen vermocht hat, so oft auch einzelne Anzeichen derselben sich kund gaben und derartige Prophezeiungen laut wurden. Wenn aber dennoch Varicellen und Pocken, welche Schönlein gleichfalls zu den Erysipelaceen zählt, zu verschiedenen Zeiten in nicht unbedeutendem Grade grassirten, so darf uns dieses bei der unleugbaren Contagiosität derselben nicht wundern, durch welche sie sich gleichsam von der Herrschaft der Jahresconstitution emancipiren.

Die Catarrhe hatten auch in diesem Jahre das Uebergewicht über alle übrigen Krankheiten; aber obwohl sie im December, wie die diesem Berichte beigefügte Krankheitskarte es nachweist, die Zahl der Gastrosen um mehr als 200 Fälle überragten, so scheint das Uebergewicht der catarrhalischen Constitution jetzt doch ernstlich durch das Anwachsen der Gastrosen bedroht zu werden. Das Jahr 1838 lieferte nämlich bei 2624 Catarrhen nur 1673 Gastrosen, das Jahr 1839 nur 2141 von ersteren, dagegen 1953 von letzteren; im Jahre 1840 nun stellte sich das Verhältniss beider wie 2169 zu 2099 heraus, also bei einer geringen Vermehrung der Catarrhe eine ungleich bedeutendere Zunahme der gastrischen Affectionen, die ausserdem auch noch vielfältig als Complication zu anderen Krankheiten hinzutraten. Es ist daher nicht unwahrscheinlich, dass die seit 7 bis 8 Jahren

Digitized by Google

bei uns stationär gewordene catarrhalische Krankheitsconstitution vielleicht nächstens der gastrischen das Feld wird räumen müssen, wenn geeignete Witterungsverhältnisse einen solchen Wechsel nur einigermaassen begünstigen. Eine Vergleichung der diesjährigen Krankheitskarte mit denen der beiden früheren Jahren unterstützt diese Vermuthung auch noch in sofern, als sich daraus ergiebt, dass die gastrischen Krankheiten im Jahre 1838 nur die Monate Juni bis September sich anzueignen vermochten, in allen übrigen den Catarrhen die Herrschaft überlassen mussten, im Jahre 1839 schon den October ihnen streitig machten und im Jahre 1840 nicht nur den October, sondern auch den Mai vollkommen für sich gewannen, so dass die Gastrosen im letzten Jahre schon in 6 Monaten ein numerisches Uebergewicht erhielten. Dass aber dennoch die Totalsumme der Catarrhe noch die überwiegende blieb, scheint einzig und allein durch den plötzlichen Eintritt der anhaltenden Kälte im December und durch die ohne Zweifel damit zusammenhängende grosse Häufigkeit der in diesem Monate verbreiteten Catarrhalfieber bedingt worden zu sein, welche eine Zeit lang sowohl unter Aerzten, als Laien den Glauben erregte, als sei eine wirkliche Influenza-Epidemie in der Entwicklung begriffen. Wiewohl aber die Zahl der Catarrhe sich in diesem Monate bis auf 376 erhob, 182 Fälle mehr als im November, so konnte man dennoch die Verbreitung derselben nicht eigentlich einem miasmatisch-atmosphärischen Einflusse zuschreiben, da zu der Annahme eines solchen das wesentlichste Requisit fehlte, nämlich eine grosse Menge gleichzeitig auftretender characteristischer Fälle. Einzelne Fälle trugen allerdings ganz das Gepräge des epidemischen Catarrhes, sowohl hinsichtlich der Heftigkeit des Fiebers und der Schleimhautaffection, als wegen des eigenthümlichen subjectiven Krankheitsgefühls der ergriffenen Individuen. Doch war ihre Zahl eine zu geringe, als dass sie zu der Annahme einer Epidemie hätte berechtigen können.

Das Verhältniss der Intestinal- zu den Lungen-Catarrhen wich zwar auch in diesem Jahre nicht von der gewöhnlichen Regel ab, nach welcher erstere vorzugsweise in den Sommer-, letztere in den Wintermonaten vorherrschen, doch war die Zahl der verzeichneten Intestinalcatarrhe in diesem Jahre

überhaupt eine sehr geringe, was grösstentheils davon hergerührt haben mag, dass bei der gemässigten Temperatur des vorigen Sommers, in welchem rapide Uebergänge der Temperatur sowohl, als hohe Wärmegrade gar nicht vorkamen, die Gelegenheitsursachen zur Entstehung der Catarrhe auf den Intestinalschleimhäuten seltener sich vorfanden. Das Verhältniss der Intestinal- zu den Lungencatarrhen war übrigens in den ersten 3 Monaten des Jahres, wie 1 : 7, vom April bis Juni wie 1 : 4, in den Sommermonaten wie 1 : 2 und vom October bis December, wie 1 : 5⅓, welche Schwankungen bei weitem mehr durch das Zurücktreten der Lungencatarrhe in der wärmeren Jahreszeit, als durch eine absolute Vermehrung der Intestinalcatarrhe bewirkt wurden.

Vom Keuchhusten, welcher im Jahre 1838 epidemisch geherrscht hätte, kamen jetzt nur isolirte Fälle zu Anfange und gegen Ende des Jahres vor, vom April bis September nicht ein einziger.

Die entzündlichen Affectionen der Bronchien, des Lungengewebes und der Pleura gaben ihre Abhängigkeit von den Witterungsverhältnissen sehr deutlich zu erkennen. Während sie in den Sommermonaten, Juni bis September, zu den Seltenheiten gehörten, kamen sie im Frühlinge und Spätherbste vielfältig in Behandlung und es war besonders der schon früh einen anhaltenden Winter herbeiführende December, welcher neben der grossen Anzahl febriler und fieberloser Catarrhe auch zu der grössten Menge entzündlicher Brustaffectionen Veranlassung gab. Der December verhielt sich in dieser Beziehung zum Juli, wie 5 : 1, oder genauer, wie 42 : 8. Vom Croup wurden 21 Fälle behandelt und 13 geheilt. An rheumatischen Leiden der verschiedensten Art mangelte es in keinem Monate, der Januar lieferte die meisten, nächst ihm März und October. Der December aber, von dem man, weil er der kälteste Monat des Jahres war, und der catarrhalischen Constitution so sehr das Uebergewicht verschaffte, hätte erwarten sollen, dass er auch Rheumatismen in grosser Anzahl hervorrufen würde, erwies sich, wie ein Blick auf die Karte es lehrt, in dieser Beziehung nicht feindlicher als diejenigen Monate, deren mittlere Temperatur die wärmste des Jahres war. Doch ist es wohl zum Theil noch

Digitized by Google

seinem Einflusse zuzuschreiben, dass der Januar des laufenden Jahres die Rheumatismen zu einer viel bedeutenderen Höhe hinauftrieb, als irgend ein Monat des vergangenen Jahres.

Die gastrischen Krankheitsformen bestanden ihrer Mehrzahl nach aus einfachen Saburralzuständen, Saburralfiebern und Cardialgien, denen bald wirkliche Cruditäten, bald eine anomale Beschaffenheit der Magen- und Darmsäfte zum Grunde lag. Auffallende biliöse Erscheinungen zeigten sich, wie bei uns überhaupt, nur selten mit ihnen verbunden. Die evacuirende Methode, selbst wiederholte Brech- und Abführmittel, wurden gut vertragen und kürzten den Verlauf sehr ab, so wie sie auch in anderen Krankheiten der häufigen gastrischen Complication wegen oft verordnet werden mussten und fast immer gut bekamen. Diejenigen Fälle, welche sich in die Länge zogen, waren meistentheils gerade solche, in denen wegen spät nachgesuchter ärztlicher Hülfe, die günstige Zeit für die Anwendung ausleerender Mittel ungenutzt verflossen war. Gastrisch nervöse Fieber und Typhen wurden nie anders, als in sporadischen Fällen beobachtet; doch war das Verhältniss der Geheilten nicht eben ein günstiges, denn es starben in der Armenpraxis 30 von 84, und nach den Mortalitätslisten im allgemeinen: 78.

Von intermittirenden Fiebern lieferten uns die Monate März, April und Mai 91 Fälle, fast lauter Quotidianen und Tertianen, die dem Chinin oder Chinoidin leicht wichen, alle übrigen Monate zusammengenommen nur 40 Fälle. Sie waren im allgemeinen häufiger, als in früheren Jahren, ohne jedoch auf eine sehr auffallende Weise überhand zu nehmen.

Unter den chronischen Kranken waren es, wie gewöhnlich, die Phthisiker, welche unsere Aufmerksamkeit am meisten in Anspruch nahmen. Der schlimmste Monat für sie war der December, der bei der plötzlichen und anhaltenden Kälte die Leiden vieler auf eine Höhe brachte, auf welcher der Tod als Wohlthat erscheinen musste. Während in diesem Monate in der Armenpraxis 16 ein Opfer der Krankheit wurden, waren die ersten Monate des Jahres nur wenigen verderblich, so dass im Januar nur 10, im Februar 5, im März 7 unterlagen. Dieses lässt sich ungezwungen mit der damals herrschenden atmosphärischen Constitution in Zusammenhang bringen, von

der schon bemerkt wurde, dass sie in der letzten Hälfte des Januars und in der ersten des Februars, wie in ganz Deutschland, so auch bei uns ungewöhnlich milde war und die mittlere Temperatur des Februars bis auf $+2\frac{1}{3}°$ brachte. Der Einfluss der Witterungsverhältnisse erstreckte sich auch damals nicht nur auf Brustleidende, sondern äusserte sich wohlthätig auf den ganzen Gesundheitszustand im allgemeinen. Kein Monat lieferte uns so wenig Kranke, wie der Februar und würde auch bei der Kürze des Monats, eine entsprechende Abnahme der Krankenzahl, nichts Auffallendes haben, so kann doch eine Verminderung derselben von 1207 im Januar in Behandlung gekommenen auf 944, nur von allgemein verbreiteten äusseren Einflüssen hergeleitet werden. Vergleicht man die Krankheitskarte, so entdeckt man auch auf den ersten Blick an sämmtlichen von der atmosphärischen Constitution abhängigen Krankheitsfamilien ein auffallendes Zurücktreten während des Februars, so dass sowohl die gastrischen Krankheiten, als Rheumatismen und Erysipelaceen in diesem Monate ihren tiefsten Jahresstand einnahmen.

Lungenblutungen kamen am häufigsten im März, April und September vor, in geringster Anzahl im Februar, Mai und Juni; Blutschlagflüsse in keinem Monate in überwiegender Zahl.

Schliesslich mag noch zweier seltener Fälle Erwähnung geschehen, nämlich eines Oedema epiglottidis acutum und einer Atelectasis pulmonum, ersteres in Dr. Hübener's, letzteres in Dr. Wegscheider's *) Behandlung. Das Oedema epiglottidis kam bei einem 6jährigen Knaben vor, welcher plötzlich von allen Symptomen eines Luftröhrencatarrhes mit croupartigem Husten ergriffen wurde. Ein ihm gereichtes Brechmittel brachte keine Besserung hervor. Die Stimme blieb heiser, der Husten rauh und hohl, der Athem beengt und pfeiffend. Dazu gesellten sich Schlingbeschwerden und das Genossene kam unter einem heftigen Hustenparoxysmus

*) Zum allgemeinen Bedauern seiner Collegen, ward Dr. Wegscheider am 17. Februar 1841 das Opfer eines Abdominaltyphus, den er sich wahrscheinlich durch Ansteckung in der Armenpraxis zugezogen.

Digitized by Google

aus Mund und Nase wieder zurück. Bei der Untersuchung des Schlundes sah man eine hochrothe, ödematös geschwollene Masse aus der Tiefe hervorquillen, die ihrer Form und ihrem Sitze nach nichts anderes als die Epiglottis sein konnte. Es wurden zu wiederholten Malen Blutigel gesetzt, Calomel in grossen Gaben gegeben, Ung. merc. eingerieben, spanische Fliegen um den Hals gelegt, aber alles umsonst. Die Respirations- und Schlingbeschwerden steigerten sich zu einem furchtbaren Grade und das Kind starb bei vollkommenem Bewusstsein suffocatorisch. Die Section ward leider nicht gestattet.

Die Atelectasis pulmonum fand sich bei einem 1jähr. Kinde, mit einem Pectus carinatum, welches scheintodt zur Welt gekommen war und häufig an asthmatischen Beschwerden gelitten hatte. Der Tod erfolgte in einem solchen asthmatischen Anfalle. Bei der Section zeigte sich das Herz in seinem ganzen Umfange hypertrophisch, das Foramen ovale noch nicht geschlossen und beide Lungen an vielen Stellen, besonders gegen die Ränder der Lappen hin im Zustande der Foetuslungen. Durch starken Druck liess sich die Luft zum Theil in die nicht ausgedehnten Stellen des Lungengewebes hineintreiben. An Symptomen von Blausucht hatte übrigens das Kind nie gelitten. Unterleib und Kopf durften nicht geöffnet werden. Die Eltern hatten schon früher ein Kind unter ähnlichen Symptomen verloren.

Digitized by Google

II. Auszüge.

A. Selbstständige Werke.

Frauenzimmerkrankheiten.

66. Traité sur les maladies puerpérales, suivi de recherches sur l'Auscultation des femmes enceintes; par Théodore Helm, Dr. en Médecine et en Chirurgie, Membre de la Faculté de Médecine de Vienne et des Sociétés médicales de Vienne et de Leipsic, Ex-Chef de la Clinique d'Accouchement de Vienne. Paris, chez Fortin, Masson & Co., 1840. 8. IV u. 128 S.

Jede Krankheit fordert die Ermittelung des Grundes der Erscheinungen; letztere bei der Heilung nur in Betracht zu ziehen, die allein als Anregungspunkte unserer Aufmerksamkeit dienen sollen, heisst gegen Schattenbilder die Kräfte verschwenden. War es mit dem Puerperalfieber bisher ein anderes? — Die neueste Zeit hat freilich durch ihre vielfältigen und gründlichen Forschungen in der feineren Anatomie manchen erfolgreichen Blick auch in das pathische Leben gethan und hauptsächlich haben Romberg's und And. Untersuchungen der Nerven-Sphäre schon jetzt eine Kenntniss ihrer Krankheiten herbeigeführt, die, sobald sie sich verbreitet haben wird, auch in der Praxis von glücklichem Erfolge sein muss. Aber dies ist nur ein kleiner Theil des grossen Ganzen, das Positive steht der Medicin noch sehr fern, und „Felix, qui potuit rerum cognoscere causas" behält noch immer die Oberhand.

Digitized by Google

Ein Zeitalter, wie das jetzige, durchdrungen von dem kräftigen Willen, nur der Wahrheit im Wissen zu huldigen und den Nimbus, wo er sich auch findet, zu vernichten und unschädlich zu machen, sollte dieses auf seiner eigenen Macht der Aufklärung fussende Zeitalter nicht auch für die Aerzte herangerückt sein, um für die vielfältigen Chimären, die noch stets einen zu grossen Raum in der Physiologie und Pathologie einnehmen, etwas Erwieseneres an die Stelle zu setzen?

Auf Ihr Asclepiaden, nehmt Messer und Microscop, prüfet selbst das Erwiesenste noch einmal, und wiederholt, und so fort; betrachtet die Leiche als ein unendliches Studium, nicht nur für die Anatomie, sondern für die ganze Wissenschaft, ja für alle Erkenntniss geistigen Lebens, führt die gefundenen Resultate auf genaue Beobachtungen der Krankheitserscheinungen zurück, und das Räthsel wird sich lösen, das Euch am Krankenbette verwirrte, und die Zukunft wird die erspriesslichsten, vielleicht in seltener Sterbezahl, Folgen tragen.

Theodor Helm, der Verfasser vorliegender Schrift, hat in dieser ein solches Forschen bethätigt, und die grosse Zahl gesammelter Erfahrungen am Krankenbett der Wöchnerinnen im Wiener Gebärhause hat es ihm an nöthigem Material nicht fehlen lassen. Er führt die sogenannten Wochen-Krankheiten, die man gewöhnlich mit dem leeren Worte: „Puerperalfieber" abzufertigen pflegte, auf ihren Werth zurück, er nennt es nur das Symptom eines tiefer liegenden, organischen Leidens, streitet ihm jede Selbstständigkeit ab und sucht die Diagnose der Krankheit zum Behuf bestimmterer Vorhersagung und zweckmässigerer Behandlung zu sichern. Den Krankheitsbeschreibungen stellt er Leichenbefunde voran, als die Quintessenz einer grossen Reihe beobachteter Thatsachen, dann erst lässt er den Verlauf der Krankheit selbst mit allen ihren Nüancen, und endlich noch alles, was über dieselbe, nebst der Cur, zu wissen nöthig sein möchte, folgen. Jene höchst genauen Necroscopien haben daher auch die Erzählung von speciellen Krankengeschichten überflüssig gemacht, die sonst die französischen Pathologien als dickleibig auszuzeichnen pflegen und den Leser langweilen.

Digitized by Google

Sitz der Puerperalleiden. Der veränderte Zustand gewisser Organe während und nach der Geburt giebt allein den Impuls dafür. Es sind dies die Geschlechtstheile, das Bauchfell, die Brüste und die Haut. Um diese aber auch als die wirklichen Quellen der Puerperal-Leiden betrachten zu können, berücksichtige man:

1) dass diese Organe während der Entbindung und des Wochenbetts die angestrengtesten sind, und dass

2) genaue Beobachtungen an Kranken, so wie Leichenöffnungen sie als die leidenden Theile erkennen lassen.

Jede Puerperal-Krankheit kann für sich allein bestehen, aber auch mit einer anderen verbunden sein. Der Uterus leidet im Wochenbett oft beträchtlich, während sein Peritoneum, die Ovarien und die Vagina unangetastet bleiben; aber es ereignet sich auch, dass alle diese Organe zugleich leiden. Schon oft sind die Venen des Uterus und der Ovarien in gleichzeitiger Eiterung, die Substanz der letzteren, das Peritoneum, der Uterus und seine Anhänge gleichzeitig entzündet gefunden. Eben so häufig erscheint die Scarlatina puerperalis **mit** Peritonitis als **ohne** dieselbe.

Hin und wieder giebt auch eine Puerperal-Krankheit nur während ihres Verlaufs zu einer anderen derselben Gattung Gelegenheit. Die Phlebitis uterina tritt oft nur als die Folge einer gangränösen Entzündung der Schleimhaut des Uterus auf; wenn aber die Gangrän die Vagina und den Uterus bis zum Peritoneum umfasste, so wird sie eben so gut eine Peritonitis herbeiführen.

Die Krankheiten, als Folge des Puerperalleidens dürfen aber nicht als solche selbst betrachtet werden, da sie nichts Eigenthümliches in ihrem Verlaufe besitzen. So sieht man z. B. in Folge einer Phlebitis uterina eine Pneumonia lobularis metastatica sich entwickeln; nach der Entzündung der Vena brachialis oder irgend eines andern grossen Venen-Stammes dieselbe Pneumonie und ebenso durch Scarlatina puerperalis eine **Pleuritis**.

Eine Febris puerperalis giebt es an und für sich nicht, wohl aber verschiedene Puerperal-Krankheiten.

Jede Puerperal-Krankheit bietet ein Ganzes, für sich

Digitized by Google

bestehend durch krankhafte und anatomisch erkennbare Störungen irgend eines der oben genannten Organe. Es existirt also keine Febris puerperalis, sondern diese ist nur als die Folge oder die Begleiterin einer Puerperal-Krankheit anzusehen.

Wohl findet man zuweilen bei Wöchnerinnen fieberhafte Krankheiten, wovon man einen organischen Sitz, weder im Verlaufe derselben, noch überhaupt zu entdecken vermag; und hier könnte man allerdings auf den Gedanken kommen, eine solche Affection „Febris puerperalis" zu nennen; endet aber ein solcher Fall tödtlich, bevor man sich des Krankheitssitzes vergewissert hat, so wird die Autopsie der Leiche immer das eine oder andere Organ als den Grund der Krankheit aufweisen.

Die Puerperal-Krankheiten sind entzündlicher Natur und geeignet, die Individualität der Kranken zu vernichten.

Die meisten Puerperal-Leiden, als Entzündungen der bezeichneten Organe, unterscheiden sich von vielen anderen Krankheiten durch ihre Heftigkeit und die Regelmässigkeit ihres Verlaufs. Dieses ist die Ursache, dass in vielen Fällen die Individualität der Kranken auf die Krankheit selbst keinen Einfluss hat, und ebenfalls ist sie es, welche jenes Einförmige in den Symptomen, wie kein anderes Leiden, darstellt. Der Verlauf einiger Puerperal-Krankheiten ist oft sehr rasch und eines beträchtlichen Grades von Intensität fähig; andere sind es wieder, deren Dauer länger und deren Verlauf nicht so rapide erscheint. Nun ist es aber Thatsache, dass, je intensiver eine Krankheit, und je rapider und regulärer ihr Verlauf ist, auch desto mehr die Individualität des Kranken verschwindet. In einem Falle fehlt es dem Kranken an Zeit, in einem anderen an Kraft, um die Krankheit nach seiner Individualität zu modificiren, er ist besiegt, von der Krankheit hingerissen. Die Cholera liefert hiezu das auffallendste Beispiel. Giebt es eine Krankheit, die schneller erscheint? Je heftiger sie das Individuum ergreift, desto mehr berührt sie seine Individualität, ja zerstört sie vollkommen. In einigen Stunden verändert sich oft die Physiognomie des Kranken auf eine so schreckliche Weise, dass man wohl die Cholera, aber der Freund den Freund nicht mehr erkennt. Dasselbe ereignet sich bei den

Digitized by Google

Puerperal-Krankheiten, wie unter andern bei der Peritonitis und Metrophlebitis puerperalis; beide freilich unter verschiedenen Verhältnissen.

Verhalten des Fiebers zu den Puerperal-Krankheiten.

Die Puerperal-Krankheiten zeigen freilich das Fieber nur als ein Symptom, aber als eins von grosser Wichtigkeit. Es ist nach Frank immer der Schatten der Krankheit, aber in vielen Krankheiten davon auch so unzertrennlich, wie der eigentliche Schatten vom Körper. Auch hat man das Fieber als so erheblich zu betrachten, dass Puerperal-Krankheiten ohne jenes auch gefahrlos sind.

Die Puerperal-Krankheiten sind bald sporadisch, bald pandemisch.

Durch besondere Disposition der Wöchnerinnen können gewöhnliche schädliche Einflüsse zur Entwicklung einer allgemeinen Puerperal-Krankheit Veranlassung geben. Die oft endemische Natur der Puerperal-Krankheiten lässt sich sehr gut durch die Anhäufung und Verdichtung des Puerperal-Miasma erklären, welches bisweilen selbst den contagiösen Character annehmen kann. Die Ausdünstung der Wöchnerinn, die Lochien, welche die innere Fläche der Gebärmutter von dem nach der Geburt Zurückgebliebenen befreien, verursachen in der Atmosphäre der Wochenstuben eine eigenthümliche Zersetzung, die sich dann zu einem Puerperal-Miasma steigert. Häuft sich nun dies Miasma durch eine grössere Zahl von Individuen in einem begrenzten Raume an, so verdichtet es sich, gewinnt die Kraft, Puerperal-Krankheiten zu bilden und um so mehr in Gebärhäusern, wo, neben gewöhnlich beschränktem Raume, noch die Psyche der grössern Zahl der Wöchnerinnen dazu die Empfänglichkeit begründet.

Was eine Verbindung der Puerperal-Krankheiten mit anderen betrifft, so begünstigt die Puerperal-Disposition nicht leicht die Erscheinung anderer Krankheiten; aus diesem Grunde werden die Wöchnerinnen nur selten von Wechselfiebern, Exanthemen u. s. w. befallen, und selbst bei Epidemien, wenn sie nicht zu den sehr heftigen gehören, bleiben sie verschont. Im Wiener Hospital z. B. waren die Wöchnerinnen nur ausnahmsweise von der Grippe und dem Typhus ergriffen, während

Digitized by Google

dagegen die Cholera bei ihrem jedesmaligen Erscheinen sie mit Heftigkeit heimsuchte.

Die antiphlogistische Behandlung ist die einzige, welche in den meisten Puerperal-Krankheiten guten Erfolg verspricht. Der Krankheitsverlauf, oder ihr ursprünglicher Character erheischt zuweilen eine antiseptische, die Convalescenz eine durchaus negative Behandlung.

Die Prognose der Puerperal-Krankheiten hat den Ursprung, den Character, die Gattung der Krankheit, die mehr oder weniger grosse Heftigkeit des Fiebers, den Verlauf, auch die verschiedenen Symptome und endlich die Individualität der Kranken zu erwägen.

Arten der Puerperal-Krankheiten. Die bis jetzt bekanntesten sind:

1) Metrophlebitis puerperalis;
2) Metrophlegmhymenitis puerperalis;
3) Oophoritis puerperalis;
4) Peritonitis puerperalis;
5) Koleitis et perinaeitis puerperalis;
6) Mastitis puerperalis;
7) Scarlatina puerperalis.

Die Manie, der Friesel, die Phlegmasia alba dolens sind nach dem Verf. keine eigenthümliche Wochen-Krankheiten, sondern nur die Folgen anderer Puerperal-Leiden. Dasselbe gilt von Typhus, Meningitis u. s. w.

Die neue Knochenbildung, welche fast bei allen Wöchnerinnen im Schädel vorkommt, und zwischen der dura mater und der inneren Oberfläche der Schädelknochen oft eine Lage von der Dicke einer Linie ausmacht, ist nach dem Verf. kein Puerperal-Zustand. Auch der Prof. Rokitanski in Wien betrachtet sie als eine Folge der Schwangerschaft und mit dem Uebermaasse von Phosphorsäure, welche sich in dem Magen schwangerer Frauen befindet, zusammenhängend.

1. Metrophlebitis puerperalis.

Sectionsbefund. Die Leichenöffnung zeigt an der Insertionsstelle des Mutterkuchens oder an den Rändern der Gebärmutter einige Venen, deren Durchmesser beträchtlich vergrössert ist, ihre Häute sind verdickt und mit Eiter und plastischer Lymphe angefüllt, die anderen Venen der Gebär-

mutter enthalten geronnenes Blut von mehr oder weniger Consistenz. Hat die Krankheit längere Zeit gedauert, so trifft man auch in den nicht entzündeten Venen Eiter an, so wie in ihrer Nachbarschaft eine lymphatische Aussonderung in der Substantia uteri.

Die Veränderungen durch Phlebitis finden sich aber nicht allein in der Gebärmutter, sondern Entzündung und Eiterung theilen sich auch der Vena spermatica, der Cruralis, der Vena cava, den lymphatischen Gefässen etc. mit; ja der Eiter dringt sogar in die Blutmasse und es entwickeln sich faulichte Metastasen in den inneren und äusseren Organen. So sieht man auch, wenn der Verlauf der Krankheit lange gedauert hat, Symptome von Oesophagitis, Laryngitis, Gastritis, Magenerweichung etc. Bei der Phlebitis uterina sind die meisten in den inneren Höhlen des Organismus eingeschlossenen Organe den Eiterablagerungen ausgesetzt; man trifft sie in den Lungen, weniger häufig in der Milz, in der Leber, selten im Gehirn und in den Nieren, und viel seltener noch im Herzen und im Auge.

Wie die inneren Organe, so können auch die äusseren der Schauplatz eitriger Metastasen werden; zuweilen trifft man sie auch in der Glandula thyreoidea, öfter noch in den Parotiden, in den verschiedenen Gelenken des Körpers; zuweilen in den Symphysen des Beckens. Die Metastasen auf die Haut erscheinen in der Form verborgener Pusteln unter der Epidermis, oder als Concretionen, in Gestalt von Infiltration ins Zellgewebe unter der Haut und zwischen den Muskeln.

Was den Verlauf der Metrophlebitis betrifft, so kann man zuweilen schon in den ersten Tagen nach der Entbindung ihre Existenz vermuthen, und zwar durch vorhandenes Fieber und den Schmerz im Uterus. Diese Zeichen fehlen jedoch oft, und Kopfschmerzen sind die am häufigsten sich einstellenden Erscheinungen. Der Eintritt des characteristischen Frostes stellt aber erst die Diagnose dieser Krankheit sicher. Die Kranken können 8—10 Tage Fieber haben, ohne irgend ein anderes Symptom, plötzlich zeigt sich ein heftiger Frostanfall, dem ein zweiter, ein dritter folgt, und mit der Metrophlebitis verkündet dann auch zugleich der Eiter im Blute sein Dasein.

Digitized by Google

Die Anfälle erkünsteln hin und wieder einen regulären Lauf; oft sind sie durch eine vollkommene Apyrexie getrennt; oft setzen sich aber auch die fieberhaften Bewegungen in den Intervallen fort. Die verschiedenen Metastasen kommen während der Anfälle zur Entwickelung, und ihre Ausdehnung richtet sich gewöhnlich nach der Heftigkeit und der Zahl der Anfälle.

Diagnose der inneren Metastasen. Die Entzündungen der Vena spermatica, der Vena cava, der lymphatischen Gefässe, so wie die Metastasen nach dem Innern, entgehen der Diagnose nicht selten. Der Husten, von Seitenstichen und einem blutig eiterigen Auswurfe begleitet, zeigt das Bestehen der Pneumonia lobularis, gelbsüchtige Erscheinungen die Gegenwart des Icterus an.

Zuweilen hat man die Vena cruralis nicht allein an ihrem Abdominal-Theile, sondern noch in einer beträchtlichen Strecke nach ihrem Austritte aus dieser Höhle entzündet und in Eiterung gefunden, ohne dass während des Lebens der mindeste Schmerz, die geringste Geschwulst ihr Bestehen verrathen hätte. Es ist wichtig, dies gesehen und kennen gelernt zu haben, weil man oft mit Unrecht die Ursache der Phlegmasia alba dolens der Wöchnerinn in Entzündung der Venen und besonders der Vena cruralis gesucht hat. Freilich trifft man zuweilen bei Entzündung der Venen eine Infiltration des sie umgebenden Zellgewebes, eine, dem Verlaufe derselben folgende, verlängerte und mehrere Zoll breite Geschwulst an; allein der Grund des Leidens ist hier immer die Entzündung der Venen selbst, anstatt dass die Phlegmasia alba immer eine metastatische Entzündung des Zellgewebes von seröser oder eiteriger Beschaffenheit ist.

Diagnose der äusseren Metastasen. Die metastatische Ohrdrüsenentzündung unterscheidet sich von der idiopathischen durch die Heftigkeit ihrer Erscheinung und ihres Verlaufes. Die Schmerzen in den Articulationen während der Bewegung, die Geschwulst und die Röthe des Gelenkes, verkünden mit Sicherheit eine metastatische Entzündung. Eine mehr oder weniger ausgedehnte, circumscripte, elastische, schmerzhafte, rothe Geschwulst zeigt die Infiltration des Zellgewebes unter der Haut und zwischen den Muskeln an; nach einiger Zeit wird sie weiss und unempfindlich; oft bildet sich

Digitized by Google

in kurzer Zeit Fluctuation, und wenn man Einschnitte macht, fliesst eine Menge Eiter aus. Die Eiterung der Symphysen hat noch kein bestimmtes Kennzeichen.

Puerperal-Physiognomie. Nach einigen Frostanfällen erleidet das Aussehen der Kranken eine schnelle und beträchtliche Veränderung; man sieht eine characteristische Puerperal-Physiognomie sich entwickeln, welche ein tiefes Leiden des Organismus ausdrückt. In der Phlebitis bemerkt man oft eine eigenthümliche gelbsüchtige Färbung der Haut und der Sclerotica, obgleich die Leichenöffnung nichts regelwidriges im ganzen Lebersystem aufweist. Die Ursache dieser Gelbsucht wird in der Zersetzung des Blutes durch Absorption des Eiters begründet sein.

Manie. Diese erscheint oftmals unter einer eigenthümlichen Form und von der Mischung des Eiters mit dem Blute herrührend. Die Paroxysmen zeigen sich schnell, dauern 5 oder 6 Stunden und wiederholen sich selten. Die Leichenöffnung offenbart eine beträchtliche Menge Bluts in den grossen Gefässen des Hirns, sonst nichts.

Tödtlicher Ausgang der Krankheit. Die Frostanfälle wiederholen sich in längeren oder kürzeren Zwischenräumen, und ein Zehrfieber tödtet die Kranke. Die Schmerzen kommen zuweilen gegen das Ende durch Entwickelung einer Peritonitis wieder; während des Verlaufs der Krankheit bemerkt man den Ausbruch rothen oder crystallinischen Friesels.

Genesung. Tritt Genesung ein, so verschwinden die äusseren Metastasen sehr allmälig; die Venen des Uterus verwachsen durch einen weisslichen, fasrigen, fast festen Körper.

Entstehung der Phlebitis uterina. Sie entwickelt sich auf dreierlei Weise:

1) Das Blut, welches in den Venen des Uterus an der Insertionsstelle der Placenta bleibt, statt sich zu verdichten und die Oeffnungen zu verschliessen, scheidet sich in zwei Theile: Cruor und Lymphe; diese letztere zersetzt sich, wird eiterartig und führt die Entzündung der inneren Fläche der Venen herbei.

2) Die Berührung und die Aufsaugung der schädlichen Flüssigkeit, welche sich in der faulichten Entzündung der

Schleimhaut der Gebärmutter bildet, verursacht die Metrophlebitis und ihre Ausgänge.

3) Die Venen der Gebärmutter entzünden sich auch zuweilen unabhängig von den angegebenen Ursachen, so z. B. in Folge von mechanischer Verletzung und Brandigwerden der Gebärmutter oder der Scheide. Doch sind die beiden letzten Entstehungsarten weniger häufig, als die erste, die letzte viel seltener, als die beiden ersten.

Begrenzt sich Entzündung und Eiterung auf einige Venen, so folgt zuweilen ein Stillstand und Genesung; häufiger jedoch ist das Ereigniss rasch verlaufender Entzündung. Wenn der Eiter in den Strom der Circulation tritt, so giebt dies Gelegenheit zu fieberhaften Bewegungen, Frostanfällen, Metastasen; diese letzteren sind aber keineswegs als Crisen zu betrachten, denn sie tragen zur Entscheidung der Krankheit, von der sie abstammen, nichts bei.

Was den pandemischen Einfluss auf die Metastasen anbelangt, so können Epidemien und Endemien nicht allein weit häufiger Phlebitis, als andere Puerperal-Krankheiten veranlassen, sondern sie bestimmen auch ihren Verlauf, und begünstigen die häufigere Erscheinung dieser oder jener Metastasen. Die Prognose ist im allgemeinen schlecht. Das Verschwinden der Frostanfälle, des Fiebers, und das Aufhören neuer Metastasen machen sie günstig, im entgegengesetzten Falle schwer oder wenigstens sehr zweifelhaft.

Behandlung. Eine rationelle Behandlung der Phlebitis uterina ist bis jetzt noch nicht vorhanden; die allgemeine und örtliche Antiphlogose scheint in einigen Fällen nützlich gewesen zu sein. Die äussere Anwendung des Eises ist vielleicht rathsam, um Entzündung und Eiterung zu mässigen; unter den Derivantien scheinen Jalappe und Calomel in die erste Reihe gesetzt werden zu müssen. Sind die Frostanfälle da, so muss man mit den Mitteln nicht warten; Opium und Eis bekämpfen mit dem grössten Erfolge die metastatische Manie, und die durch äussere Ablagerungen hervorgebrachten lebhafteren Schmerzen.

2. Metroplegmhymenitis puerperalis (Entzündung der Schleimhaut der Gebärmutter).

Leichenbefund.

Digitized by Google

1) Entweder eine plastische Exsudation auf der Schleimhaut oder Merkmale eines anderen Puerperal-Leidens geben den Grund des tödtlichen Ausganges dieser Krankheit, da der entzündliche Character allein nicht den Tod herbeiführt; 2) oder es zeigt sich eine schwarzbraune, übelriechende Exsudation an einer Stelle der Mucosa, welche mürbe und leicht zerreissbar ist.

Verlauf der Krankheit mit rein entzündlichem Character. Tritt sie selbstständig auf, so kündigt sie sich mit Fieber und mehr oder weniger Schmerz an; der Lochialfluss wird wässerig oder hört auf, um während der Genesung wieder zu erscheinen, oder wird eiterartig; oft ist dieses Leiden auch mit einer anderen Puerperal-Krankheit verbunden; selten geschieht es, dass die Schleimhaut beträchtliche Massen plastischer Lymphe ab- und aussondert.

Verlauf der faulichten Entzündung der Schleimhaut. Sie kündigt sich durch starkes Fieber, Hitze, Durst und grosse Mattigkeit an; die Haut ist trocken, die Lochien stinken, das Gesicht wird verändert, und bietet ein leichenhaftes Ansehen dar. Schlummersucht oder Deliria blanda zeigen die Kranke vom Sterben nicht fern. Zuweilen löst sich eine brandige Stelle ab, und es erfolgt Heilung.

Häufigkeit und Ursachen dieser Krankheit. Die Entzündung der Schleimhaut ist die häufigste aller Puerperal-Krankheiten, jedoch ist sie selten ohne Complication, wofern sie nicht einen putriden Character annimmt; dieser offenbart sich theils als endemisch, theils als epidemisch. In einzelnen Fällen ist schwere Entbindung, scorbutische Dyscrasie, Wassersucht, faulichte Nachgeburt die Ursache. Die Putrescentia uteri Boëri ist nach dem Verf. nichts anderes, als eine Metrophlegmhymenitis putrida.

Prognose und Behandlung. Die Prognose zeigt sich im allgemeinen günstig, sobald die Entzündung nicht putride wird. Ein Puls von 140 Schlägen, Puerperal-Physiognomie, Ausdehnung und beträchtliche Weichheit der Gebärmutter sind üble Zeichen. In entzündlichen Fällen macht die antiphlogistische Behandlung, in faulichten die äussere und innere Anwendung der Mineralsäuren die Basis der Heilmethode aus. Vermögen die letzteren den putriden Character

nicht zu besiegen, so lassen auch China, Campher und Wein nichts hoffen.

3. Oophoritis puerperalis.

Leichenbefund.

Ein Ovarium oder beide sind mit plastischer Lymphe bedeckt, ihr Peritoneal-Ueberzug ist injicirt; das entzündete Ovarium grösser, dessen Substanz mürbe, zuweilen auch mehrere Abscesse einschliessend. Sowohl die Venen, als die lymphatischen Gefässe des kranken Eierstocks sind mit Eiter angefüllt, und besonders im letzteren Falle der Plexus lumbalis.

Verlauf. Einige Tage nach der Entbindung tritt Febris continua ein, mit oder ohne Schmerz; zuweilen entwickelt sich Manie, und die Kranke stirbt; oder die Eierstöcke schwellen an, und es bilden sich Abscesse; in einigen seltenen Fällen sieht man Zeichen der Phlebitis; Genesung findet durch Zertheilung Statt.

Häufigkeit. Prognose. Entzündung der Eierstöcke beobachtet man selten allein; sie entwickelt sich häufig mit anderen Puerperal-Krankheiten zugleich, und scheint auch zu verschiedenen Epochen häufiger zu erscheinen; ihre speciellen Ursachen sind noch unbekannt. Die Prognose wird vorzüglich durch das Fieber bestimmt; Deliria oder Schlafsucht sind üble Zeichen.

Behandlung. Energisch antiphlogistisch; Anwendung des Quecksilbers innerlich und äusserlich. Eiterung oder Induration der Eierstöcke fordern strenge Diät, Quecksilbereinreibungen und ununterbrochene, erweichende Fomentationen.

4. Koleitis et Perinaeitis puerperalis.

Sie entwickeln sich in Folge schwerer Geburten, schlechter Lochien, auch aus unbekannten Ursachen. Zu gewissen Zeiten treten sie rascher und häufiger auf. Findet sich Brand, ist die Prognose schlecht. Chlorkalk, Holzsäure, China sind die vorzüglichsten Mittel zu Bähungen und Einspritzungen; innerlich Mineralsäuren, gute Kost.

5. Scarlatina puerperalis.

Eigenthümlichkeit dieser Krankheit. Dieser Scharlach darf mit dem gewöhnlichen nicht verwechselt werden. Die Entzündung der Haut ausgenommen, haben

Digitized by Google

Leichenöffnungen bis jetzt keine constanten Verletzungen in anderen Organen nachgewiesen.

Die unterscheidenden Kennzeichen des Puerperal-Scharlachs von dem gewöhnlichen sind folgende:

1) Der Puerperal-Scharlach ist nicht die Folge einer Ansteckung und erzeugt auch keine;

2) er erscheint, wie die anderen Puerperal-Krankheiten, einige Tage nach der Entbindung;

3) oft ist er auch von keinem wesentlichen Symptome einer Krankheit der Schleimhaut der Gebärmutter begleitet;

4) der Ausbruch geschieht ohne Ordnung, d. h. es geht bald Fieber vorher, bald keines, und das Fieber folgt nach oder erscheint auch gar nicht; endlich befällt das Exanthem bald den einen Theil der Hautoberfläche, bald den andern;

5) es zeigt sich oft nur an einigen Theilen des Körpers, z. B. auf den Armen, auf den Schenkeln u. s. w.;

6) es erscheint und verschwindet oft mehrere Male ohne Nachtheil;

7) sein Ausbruch steht in keiner Verbindung mit der Erscheinung des gewöhnlichen Scharlachs, wenn dieser auch noch so häufig sich zeigt.

Verlauf des Puerperal-Scharlachs. Drei oder vier Tage nach der Entbindung empfindet die Kranke einen heftigen Schüttelfrost und Fieber, der Puls ist voll und frequent, die Gebärmutter leicht schmerzhaft, welche Schmerzen jedoch sehr bald verschwinden. Den folgenden Tag findet man die Haut mit purpurrothen Flecken besäet. Zuweilen schwellen die Halsdrüsen an und werden empfindlich. Oft tritt der Scharlach auch ohne Fieber auf, welches letztere dann, wenn überhaupt, sehr spät, oder gar nicht erscheint.

Ausgang. Zwei oder drei Tage nach dem Ausbruche ist der Ausschlag in seiner Höhe; die Farbe ist dunkelroth, oft ins blaue oder blasse sich ziehend; am vierten oder sechsten Tage beginnt die Abschuppung, darauf die Genesung; jedoch folgen auch häufig Splenitis, Pleuritis, Anasarca. Es fehlt auch wohl die Desquammation und es giebt sich Manie mit und ohne Meningitis zu erkennen.

Digitized by Google

Prognose und Cur. Der Puerperal-Scharlach ist nie gefahrlos. Die Heftigkeit des Fiebers, die hochrothe oder bläuliche Farbe des Ausschlags sind keine schlechten Zeichen; aber sehr heftige Kopfschmerzen, Peritonitis, Pleuritis, Meningitis tödten die meisten Kranken; hinzugetretene Manie führt sicher den Tod herbei. Anfangs antiphlogistische Behandlung, später Mineralsäuren innerlich und äusserlich.

6. Peritonitis puerperalis.

Ausser den Zeichen der Peritonitis findet man bei den Verstorbenen Zeichen von Pleuritis, Pericarditis, Meningitis, Brand der Lungen, Erweichung des Magens, Brand der Schaambeinknorpel, Abscesse zwischen den Muskeln; endlich eine seröse oder eiterartige Infiltration im Zellgewebe unter der Haut oder zwischen den Muskeln. Diese, als die Folgen einer metastatischen Entzündung der serösen Membranen bei chronischem Verlauf der Peritonitis, sind während der Krankheit, besonders was Pleuritis und Pericarditis betrifft, theils durch den Schmerz, theils durch die Percussion und Auscultation wahrnehmbar.

Die epidemischen und endemischen Einflüsse bestimmen nicht allein die Entwickelung der Peritonitis, sondern auch den Character der **Entzündung**, ihren Verlauf und den Ausgang, ein Beweis, dass die Peritonitis nicht allein sporadischer, sondern auch pandemischer Natur sein kann.

7. Mastitis puerperalis.

Um der Eiterung vorzubeugen, empfiehlt Verf. Eisüberschläge über die entzündete Brust, wenigstens 24 Stunden hindurch.

Die Veränderungen des Blutes in den Puerperal-Krankheiten werden durch die Constitution der Kranken und die Heftigkeit ihres Leidens bestimmt; es ist noch wenig darüber ermittelt und auch der Verf. bringt **nichts neues.**

Ein Anhang enthält das Bekannte über die Auscultation der Schwangern und zwar über den Fötalpuls und das Placentargeräusch. *Mansfeld.*

Digitized by Google

67. Examen pratique des maladies de la matrice, sous les points de vue spéciaux de leurs causes et de leur fréquence à notre époque, de leur diagnostic, de leur traitement et des moyens hygiéniques de les prévenir, par Ph. Hutin, Paris, Germer-Baillière, Ledoyen, et l'auteur, 1840. 8. 212 S.

Obgleich durch die Einleitung zu der vorliegenden Schrift, welche der Verf. für ein Fragment eines späteren umfangreicheren Werkes ausgiebt, etwas gespannte Erwartungen erregt werden, deren völlige Befriedigung, wie dies so häufig das Loos der gespannten Erwartungen ist, ausbleibt, so lässt sich doch nicht leugnen, dass das Büchlein (denn für die Wichtigkeit und den Umfang des Gegenstandes muss es nach französischem Maassstabe so genannt werden —) viele recht gesunde, wenn auch durchaus nicht neue Ansichten enthält und mancherlei Punkte berührt, welche für die Praxis wichtiger und für das Wohl der Menschheit beachtenswerther sind, als die ewig wiederholten pathologisch-anatomischen Untersuchungen, deren Ausdehnung in mehreren anderen neueren Schriften über denselben Gegenstand fast alle übrigen Rücksichten absorbirt.

Nachdem es zunächst als traurige Thatsache geltend gemacht ist, dass in der neueren Zeit die Gebärmutterkrankheiten wirklich häufiger geworden sind, handelt das erste Kapitel von den Ursachen dieser Erscheinung.

Artikel 1. Fehler in der Erziehung der Mädchen als prädisponirende Ursachen: Das Entfernen der Neugebornen aus dem Hause zu Ammen, sowie überhaupt schon das Unterlassen des Selbststillens, wodurch die Pflege mangelhafter und das Kind weniger kräftig wird. Alles, was schwächt, disponirt zu Uterinkrankheiten. — Spätere Missbräuche: Schnürbrüste, welche nicht nur im allgemeinen die Organisation schwächen, sondern noch insbesondere dadurch, dass sie die Eingeweide ins kleine Becken drängen und die freie Circulation hindern, Ursachen zu Gebärmutterkrankheiten werden. Andauernder Blutfluss auch ausser der Zeit der Re-

gel verschwindet oft, sobald die Schnürbrust abgelegt wird. — Moralische Erziehung: Zu frühes Einführen der Mädchen in die Welt, wodurch ihre Einbildungskraft zu früh rege gemacht wird, so dass das Uterinsystem eine vorzeitige Entwicklung gewinnt. — Während man ferner nicht daran denkt, gesunde Frauen aus den Mädchen zu machen, vernachlässigt man nichts, um ihren Erfolg in der Gesellschaft zu sichern; man entzieht ihnen durch die Masse des Unterrichts den Genuss der freien Luft, die hinlängliche Bewegung etc.

Artik. 2. **Erblichkeit.** Wenn auch nicht gerade die Krankheit selbst, so erbt doch unzweifelhaft die Disposition dazu fort. Auch die Schwächlichkeit der Eltern reicht schon hin. Besonders sind die Kinder aus Ehen zwischen alten schwachen Männern und jungen Frauen, welche sehr oft aus Eigennutz und anderen Rücksichten geschlossen werden, in der Regel von sehr schlechter Constitution.

Artikel 3. **Folgen der Ehe. Verschiedene Unvorsichtigkeiten.**

a) Zarte Frauen, häufig zu früh verheirathet, erleiden entweder wiederholentlich zu frühe Niederkunften, oder nach einer rechtzeitigen Entbindung eine Reihe anfangs weniger, später bestimmter eine Affection des Genitalsystems bezeichnender Erscheinungen: Unregelmässigkeit in der Menstruation, weisser Fluss, Schwere im Becken, Mattigkeit der unteren Extremitäten, Schmerzen im Unterleib und der Lendengegend. Bei der Untersuchung findet man eine congestive Anschwellung der Gebärmutter, oder auch Lageabweichung derselben in Folge von Erschlaffung der Bänder.

b) Andere, obwohl sonst günstig constituirt, erleiden die nachtheiligen Wirkungen zu häufiger Schwangerschaften. Männer reifen Alters, welche mit jungen Frauen verheirathet sind, machen, um sich die durch das Missverhältniss des Alters gefährdete Ruhe zu sichern, es sich zur Aufgabe, die jugendlichen Reize ihrer Frauen möglichst schnell zu zerstören, indem sie dafür sorgen, dass dieselben beständig entweder schwanger sind, oder nähren. (Das Factum ist sicher, aber die **Absicht** dürfte doch wohl schwerlich jemand dem Verf. eingestanden haben! Ref.)

Digitized by Google

c) Heutzutage, wo alles auf Sicherung des materiellen Wohlseins ausgeht, bestimmen viele Personen im voraus die Zahl der Kinder, welche sie zu haben wünschen. Ist diese erreicht, so nehmen sie auf Kosten des ehelichen Glücks und Genusses, Vorsichtsmaassregeln, welche auf's beste combinirt sind. Hieraus folgt dann ein unvollständiger Beischlaf, bei welchem die Aufregung der Gebärmutter kaum hinreichende Entscheidung findet, vielmehr fortdauert und in manchen Fällen die Ursache chronischer Anschwellungen wird.

d) Unter gleichen Umständen tritt oft ein Eichen in die Gebärmutter, ohne indessen befruchtet zu werden, giebt, daselbst mehr oder weniger lange Zeit verweilend, Veranlassung zu einer falschen Schwangerschaft (Mole), und wird unter allen Erscheinungen eines Abortus ausgestossen. (Dieser Eintritt eines nicht befruchteten Eichens in den Uterus, ist doch wohl sehr problematisch, Ref.)

e) Dieselben Bemerkungen passen auf jede Art von Maassregel, welche man nimmt, um die Befruchtung zu hindern und die Gefahr wird noch grösser, wenn man sich zu diesem Zwecke Mittel bedient, welche eine örtliche Reizung hervorrufen und unterhalten. (Ref. gesteht, dass er nicht weiss, was hiemit gemeint sei; denn die Einführung eines Schwammes, an welche man etwa denken könnte, kann wohl an sich nicht so gefährlich sein.)

f) Unvorsichtigkeit während der Regeln, z. B. Reiten, Tanzen etc. Manche Frauen gebrauchen sogar aus verschiedenen Ursachen Mittel, um die Regeln zu unterdrücken, mit Gefahr eine Gebärmutterentzündung zu veranlassen. (Ref. erinnert sich des Falles einer jungen Frau, welche mehrere Jahre vor ihrer Verheirathung, um nicht durch die sehr stark fliessende Menstruation von dem Vergnügen eines Balles abgehalten zu werden, eine grosse Menge Weinessig trank. Sie erreichte allerdings ihren Zweck, aber die bis dahin ihrer Constitution gemäss sehr reichlichen Menses wurden von nun an sehr sparsam und traten stets unter den heftigsten Unterleibsschmerzen mit Diarrhoe ein. Auch bekam die Frau, obgleich sie mit einem sehr kräftigen, gesunden Manne verheirathet war, keine Kinder.)

Digitized by Google

g) Verkehrtes Betragen während der Schwangerschaft, theils aus Unkenntniss und Unvorsichtigkeit, theils aus Eitelkeit, um möglichst lange die Taille zu bewahren, wodurch häufig Abortus.

h) Ausübung des Beischlafs zu früh nach der Entbindung, besonders gefährlich, wenn die Frauen zugleich nicht stillen; langwierige Blutflüsse sind oft davon die Folge.

i) Beischlaf während der Menstruation kann dieselben Nachtheile haben. (Man muss wenigstens zugeben, dass hier die Gefahr nicht sehr bedeutend sein kann, denn die öffentlichen Mädchen pflegen in der Regel während der Menstruation keine Pause in ihrem Gewerbe zu machen, und doch sind Uterinkrankheiten bei denselben notorisch sehr selten. Ref.)

j) Unmässigkeit im Vergnügen jeder Art.

k) Ebenso die entgegengesetzten Verhältnisse, sitzende Lebensart, zu grosse Enthaltsamkeit, niederdrückende Gemüthsbewegungen.

l) Verstopfung, der gewöhnliche Begleiter der Damen in grösseren Städten, welche die Nächte bei Festlichkeiten, die Tage im Bette zubringen, wird durch die gewaltsamen Anstrengungen beim Stuhlgang und durch die beständige Erhitzung, welche sie im Becken unterhält, Ursache zu Gebärmutterleiden.

Artikel 4. Fehlerhafte Leitung der Frauen während der Schwangerschaft und des Wochenbettes. Zu frühes Aufstehen nach der Entbindung, zu festes Binden des Bauches bald nach derselben, zu zeitige Rückkehr zum Corset, wodurch besonders bei lymphatischen Constitutionen Veranlassung zu Lageabweichungen des Uterus gegeben wird. — Unterlassung des früheren Gebrauchs von einem, oder mehreren Aderlässen während der Schwangerschaft, wofür der Verf. im allgemeinen stimmt, indem dadurch ausser dem unmittelbaren Vortheil für Mutter und Kind, mancherlei Folgen für die Entbindung, Blutfluss, Entzündung des Uterus, verhindert wird. Ebenso ist er sehr dafür, der Entbundenen während der Reconvalescenz einige gelinde Abführungsmitel zu geben.

Artikel 5. Die Folgen des unterlassenen Selbststillens werden hier in Specie in Beziehung auf den

Digitized by Google

Uterus auseinandergesetzt. Derselbe bleibt dann länger congestionirt.

Diagnostik der Gebärmutterkrankheiten. Artikel 1. Nothwendigkeit besonderen Studiums und besonderer Uebung.

Artikel. 2. Irrthümer in Beziehung auf Affectionen des Mutterhalses. Unbedeutende Affectionen desselben, welche, sich selbst überlassen, von selbst heilen, werden oft von Aerzten, welche mit der Sache unbekannt sind, für Anfänge schwerer Krankheiten gehalten, und demgemäss behandelt; die arme Kranke kann von Glück sagen, wenn eine Behandlung von mehreren Monaten nicht wirklich ihre Gesundheit zerrüttet, und einige unvorsichtige Aetzungen nicht wirklich ihre Gebärmutter krank machen.

Diagnostik der verschiedenen Affectionen des Mutterhalses. Es werden hier zunächst die Contusionen, das Erythem, die Aphthen oder Phlyctänen betrachtet, und dann von den Geschwüren gehandelt. Wenn diese oberflächlich, glatt, körnig, roth, durchaus schmerzlos sind und eine gesunde Umgebung haben, so kann man sicher sein, dass sie, sowie alle die bisher genannten Affectionen von selbst, oder bei einem sehr einfachen Verfahren heilen werden. (Referent kann aus einer sehr reichen Erfahrung versichern, dass die körnigen Geschwüre, namentlich aber alle diejenigen, welche sich nicht auf die äussere Fläche des Mutterhalses beschränken, sondern sich in den Canal desselben hinein erstrecken, oft recht hartnäckig sind, und eine, wenn auch nicht sehr eingreifende, doch thätige Behandlung erfordern.) Dies ist nicht der Fall bei den fressenden und cancrösen Geschwüren des Mutterhalses, von welchen der Verfasser zwei Formen unterscheidet: 1) Das primitive, carcinomatöse Geschwür: Weder Anschwellung, noch Verhärtung des Halses; meistens die hintere Muttermundlippe einnehmend, ziemlich tief; rothe, umgeworfene, harte, ungleiche Ränder; der Grund mit einer grauen, breiartigen Masse, ähnlich wie beim Hospitalbrand, bedeckt, welche sich öfters abstösst und wiedererzeugt, wodurch sich das Geschwür vergrössert; Verlauf langsam, doch tödtlich. Meistens

Digitized by Google

tiefer, fressender Schmerz, manchmal Jucken und Hitze, welche fast unwiderstehlich zum Beischlaf treibt. 2) Das auf scirrhösem Boden sitzende Krebsgeschwür. Der Hals verhärtet, höckerig und angeschwollen, die Geschwürsränder roth, schwielig, blutend, der Grund manchmal graulich, meistens mit leicht blutenden Fungositäten besetzt, der Schmerz lebhafter und mehr stechend und durchschiessend, als bei der vorigen Art, die Gesundheit tiefer ergriffen. (Referent muss bemerken, dass ein lebhafter und stechender Schmerz keineswegs in allen Fällen diese — die häufigste — Form des Carcinoms des Mutterhalses begleitet; es sind ihm sogar nicht wenig Kranke dieser Art vorgekommen, welche bei schon sehr weit gediehenem Uebel lediglich durch einen reichlichen, jauchigen Ausfluss und oft wiederkehrende Blutungen von einer Affection ihres Genitalsystems in Kenntniss gesetzt waren; andere hatten nur über einen dumpfen, drückenden Schmerz im Kreuze zu klagen; nicht selten fangen die armen, einem sicheren Tode anheimgefallenen Kranken erst dann an stärker zu leiden, wenn das Uebel sich von dem Mutterhalse auf die vordere oder hintere Vaginalwand ausbreitet, wo dann oft wiederkehrende Tenesmen, oder ein häufiger, schmerzhafter Drang zum Urinlassen mit heftigem Brennen bei der Harnausleerung diejenigen Erscheinungen sind, welche die Unglücklichen am meisten quälen.)

Ausserdem erwähnt der Verf. noch der Polypen und anderer Vegetationen des Mutterhalses, und macht hier auf einen Umstand aufmerksam, welcher leicht zu Irrthümern Veranlassung geben könnte: Wenn nämlich ein durchbrochenes Pessarium (Pessaire à bilboquet à jour) längere Zeit in der Scheide gelegen hat, so erleidet der darauf ruhende Mutterhals mancherlei bizarre Formveränderungen, er verlängert sich, tritt durch die untere Oeffnung des Mutterkranzes, schickt durch die seitlichen Oeffnungen desselben Wucherungen, welche, einmal durchgetreten, sich in allen Richtungen in der Scheide schwammartig ausbreiten, so dass, wenn man das Pessarium entfernt hat, man leicht den so missgestalteten Mutterhals für einen Polypen mit unregelmässigen, schwammigen Auswüchsen

halten könnte; und dennoch bildet sich alles dieses allmälig wieder von selbst zurück, und die Vaginalportion erlangt ihre natürliche Gestalt wieder.

Artikel 3. Irrthümer in Beziehung auf die Lageabweichungen der Gebärmutter. Ungeübte halten den Tumor, welcher bei Lageabweichungen der Gebärmutter-Körper bildet, sehr häufig für eine in den Wänden desselben entwickelte Geschwulst, ein Engorgement desselben, um so leichter, als dieser letztere Krankheitszustand heut zu Tage in der Wissenschaft sehr en vogue ist. (Ref. muss gestehen, dass er die Befürchtung des Verf.'s nicht theilt, vielmehr der Ansicht ist, dass bei einiger Bekanntschaft mit dem Gegenstande — und dieser muss doch auch bei den Ungeübten vorausgesetzt werden — ein Irrthum in Beziehung auf einfache Lageabweichungen sehr leicht zu vermeiden ist. Eher ist derselbe wohl bei den Verbiegungen der Gebärmutter, wo nämlich die Achse des Körpers derselben mit derjenigen des Halses einen Winkel bildet, und sich die Vaginalportion in der normalen Lage befinden kann, möglich.) Den weiteren Explicationen des Verf.'s über die Diagnostik dieser Zustände zu folgen, würde hier zu weit führen.

Artikel 4. Weitere Bemerkungen über die Diagnose und die verschiedenen Ursachen der Lageabweichungen der Gebärmutter. Unter anderem erinnert der Verfasser hier wiederholentlich an das verderbliche Zusammenschnüren des Leibes durch Gürtel und Corsets, wodurch die Eingeweide auf die Gebärmutter ins kleine Becken gepresst und der Blutumlauf gestört wird.

Artikel 5. Von einigen ziemlich häufigen Irrthümern in der Diagnose der verschiedenen Anschwellungen der Gebärmutter. Es handelt sich hier um die chronischen Entzündungen und die anhaltenden Congestionen der Gebärmutter, welche beide Zustände sehr viele Symptome gemeinschaftlich haben: 1) Bei der chronischen Entzündung fühlt sich der Uterus bei dem, der Kranken meist schmerzhaften, Touchiren hart, ungleich entwickelt an, die Schläge der Uterinarterien sind weniger stark, als frequent; meist Störungen in der Men-

struation oder völliger Mangel derselben, und statt ihrer, dicker, manchmal eitriger, weisser Fluss; die Symptome sind anhaltend; in der Regel Widerwillen gegen den Beischlaf; manchmal Fieberbewegungen, besonders zur Zeit der Menstruation; ist der Mutterhals der Sitz des Uebels, so findet man ihn bei der Untersuchung mit dem Speculum meistens bleich, mit einigen rothen Arborisationen bedeckt. — 2) Bei den activen Congestionen des Uterus ist sein Gewebe gleichmässig entwickelt, aber viel weniger hart; es giebt dem Drucke nach, und oft fühlt man unter dem Finger eine eigenthümliche Crepitation, vom Wegdrücken des Blutes abhängig. Ist vorzugsweise der Mutterhals ergriffen, so findet man ihn angeschwollen, intensiv roth oder bräunlich, beim Drucke fliesst Blut aus demselben; die Schläge der Uterinarterien sind gross und stark, die Menstruation reichlich, manchmal Monate lang ununterbrochen anhaltend; häufig Haemorrhagien; wenn weisser Fluss besteht, so ist er schleimig und fadenziehend, manchmal mit Blut vermischt; zuweilen gebieterischer Drang zum Beischlaf. Wenn Schmerzen zugegen sind, so sind sie intermittirend, und scheinen von Contraction der Gebärmutter abzuhangen. Die Symptome verschwinden manchmal ganz, kehren aber fast immer zur Zeit der Regeln wieder; allmälig leidet das Allgemeinbefinden; das Uebel hat Neigung zu Recidiven.

Nicht selten wird auch die scirrhöse Anschwellung mit den genannten beiden Arten verwechselt, und in der That ist die Unterscheidung, so leicht sie bei weiterer Entwickelung des Uebels ist, in dem Moment des Ueberganges einer einfachen Anschwellung in die scirrhöse oft äusserst schwierig. — Die Verwechslung mit Schwangerschaft ist leicht zu vermeiden.

Einige Bemerkungen über die Mittel der Untersuchung. 1) Das Touchiren. Es giebt keinen Punkt der Gebärmutter, welchen man nicht mit den Fingern erreichen könnte. Die entgegengesetzte Meinung ist leider sehr verbreitet, und für die Diagnostik sehr schädlich. Der Verf. zieht im allgemeinen die Untersuchung mit zwei Fingern vor (und das mit Recht, Ref.), weil man damit

Digitized by Google

weiter reichen, auch genauer die Formen unterscheiden kann. Sehr wichtig ist die Exploration per anum. Wenn man mit den Fingern nicht weit genug nach oben reicht, indem man das Scheidengewölbe zurückdrängt, um den Gebärmutterkörper zu untersuchen, so drückt man sich mit der auf den Unterbauch gelegten anderen Hand die Gebärmutter entgegen, welche man dann gleichsam zwischen seinen beiden Händen hat und genau beurtheilen kann. Es ist dem Vf. oft vorgekommen, dass bei dieser Methode, welche nur selten unausführbar ist, — da Uterinkranke selten fett sind — sich seine beiden Hände oberhalb des Uterus begegneten, besonders wenn er die eine Hand im Rectum hatte. (Man sollte denken, dass ein so starkes Herabdrängen des Uterus für die Bänder desselben keine ganz gleichgültige Sache wäre. Ref.) — Durch vorheriges Bestreichen der Scheide mit einer starken Belladonnasalbe gelingt es oft, eine sonst unerträgliche Exploration bei sehr reizbaren Personen möglich zu machen.

2. Untersuchung mit dem Speculum. Der Verf. giebt dem vollen Speculum den Vorzug, nur hat er das Recamier'sche so modificirt, dass er ihm möglichst dünne Wandungen gegeben hat, um ein möglichst grosses Lumen mit einem möglichst geringen äusseren Umfang des Instruments zu vereinbaren. (Ungefähr dieselben Grundsätze als im allgemeinen gültig, hat der Refer. vor mehreren Jahren in dieser Zeitschrift ausgesprochen.) Wenn man sich einfach vom Zustande der Scheide und des Mutterhalses unterrichten will, so kann man das Speculum von hinten einführen, indem die Kranke mit stark gegen den Unterleib angezogenen Schenkeln am Bettrande auf der Seite liegt. Diese Art der Untersuchung ist den Frauen weniger unangenehm. Handelt es sich aber um eine bewilligte Exploration, oder um eine Operation, oder Application von Heilmitteln, so ist die Einführung in der Rückenlage erforderlich. — Der Verf. führt auch in manchen Fällen ein von ihm erfundenes Speculum intra-uteri (sic!) durch das zuvor eingebrachte gewöhnliche Speculum in den Muttermund, um sich von der Beschaffenheit der inneren Fläche des Uterus zu überzeugen und Einspritzungen direct in den

Uterus zu machen. Er hofft davon viel Vortheil bei hartnäckigen, oder heftigen Blutflüssen, Polypen, Hydatiden, Ulcerationen, Uterinfluss etc. Was die Einspritzungen in den Uterus betrifft, so räth er dabei grosse Vorsicht und Schonung, weil sie sonst bei manchen Personen heftige Schmerzen erregen. (Referent kennt zwar das Speculum intra-uteri des Vfs., da es derselbe hier nicht näher beschreibt, nicht, muss es jedoch für einen sehr überflüssigen Apparat halten. Denn was zunächst die Untersuchung der Beschaffenheit der inneren Fläche des Uterus betrifft, so ist einerseits bei der Beschränktheit des Raums, in welchen das Instrument eingeführt werden muss und bei der tiefen Lage der zu untersuchenden Theile von jeder Vorrichtung dieser Art doch nur eine sehr beschränkte Ansicht zu erwarten, welche noch in Krankheitsfällen durch das krankhafte Secret mehr und mehr beeinträchtigt werden muss: andererseits aber giebt die Quantität und Beschaffenheit des aus dem Uterus abfliessenden Secrets selbst über den Zustand der secrenirenden Fläche einen hinlänglich genauen Aufschluss. — Ferner um Einspritzungen in den Uterus zu machen, bedarf es gar keines complicirten Apparats, sondern man reicht hiezu mit dem gewöhnlichen Speculum und einer passend geformten Spritze vollständig aus. Es ist allerdings wahr, dass Einspritzungen in den Uterus zuweilen heftige Schmerzen erregen. Dieselben pflegen von den allgemeinen Symptomen eines hysterischen Anfalls in höherem, oder geringerem Grade begleitet zu sein. Dieser unangenehme Zufall lässt sich indessen vermeiden, wenn man die Ursache desselben kennt. Es hängt nämlich nicht davon ab, dass etwa der Strahl aus der Spritze die Gebärmutterwandung mit zu grosser Stärke trifft, denn der Uterus ist gar nicht sehr empfindlich und erträgt z. B. das Einführen einer Fischbein- oder selbst Metallsonde ohne erhebliche Schmerzen sehr gut. Die Einspritzungen in den Uterus sind dagegen immer dann schmerzhaft, wenn das Orificium desselben eng ist und von der Canule der Spritze vollständig ausgefüllt und verschlossen wird. Die eingespritzte Flüssigkeit kann dann nicht abfliessen und die Gebärmutter erleidet, wenn man den Stempel der Spritze

Digitized by Google

auch noch so leise und behutsam vorwärts drückt, eine gewaltsame Ausdehnung, welche dieselbe nicht verträgt. Fast immer lässt sich dies vermeiden, wenn man während des Acts der Injection die Canule der Spritze ziemlich stark gegen die vordere Muttermundlippe andrückt, dergestalt, dass zwischen jener und der hinteren Muttermundlippe ein freier Raum entsteht, durch welchen die injicirte Flüssigkeit wieder abfliessen kann. Sollte es möglich sein, — was Hourmann aus seinen Versuchen an Leichen folgert, — dass ein in den Uterus injicirtes Fluidum durch die Fallopische Trompete in die Bauchhöhle gelangen, oder selbst in die Venen übergehen kann, so wird man durch die eben angegebene Vorsichtsmassregel auch gegen diese Gefahr gesichert sein: denn ein solcher Uebergang würde ohne Zweifel eine bedeutende vis a tergo erfordern und wenn die Flüssigkeit durch das Orificium uteri abfliessen kann, so wird sie ohne Zweifel nicht den schwierigen und engen Weg durch die Tuba wählen. — In Beziehung auf jene Hourmann'schen Besorgnisse spricht sich Referent beiläufig dahin aus, dass es allerdings physicalisch möglich sein wird, eine Flüssigkeit aus dem Uterus durch die Fallopischen Trompeten in die Bauchhöhle zu treiben, dass dieses aber bei lebenden Personen, wo die in Betracht kommenden Theile nicht blos stärker turgesciren, sondern auch theilweise wenigstens contractionsfähig sind, noch viel schwieriger sein wird, als bei Leichen, und eine von der Hand eines Kunstverständigen wohl nicht zu erwartende Gewalt erfordern dürfte. Um indessen jedenfalls jede Befürchung zu beseitigen, räth Referent, sich der Einspritzungen in den Uterus nur als Reinigungsmittel zu bedienen, und demgemäss nur laues Wasser zu injiciren, dagegen zur Application von Heilmitteln, so einer Höllensteinauflösung, stets einen Miniaturpinsel zu gebrauchen, mit welchem man sehr bequem jeden Punkt der inneren Uterusfläche abreichen kann. Das Eindringen von ein Paar Tropfen lauen Wassers — denn um mehr wird es sich wohl nicht handeln — in die Bauchhöhle würde eventualiter wohl keinen grossen Schaden stiften. Jene Application mittelst des Pinsels hat übrigens ausserdem noch den Vor-

Digitized by Google

theil, dass dabei nicht, wie dies bei den Injectionen der Fall ist, durch die zurückfliessende Flüssigkeit die innere Fläche des Speculums getrübt wird.) — Endlich ist noch die Untersuchung durch das äusserliche Betasten des Unterbauchs nicht zu verabsäumen.

Rationelle Behandlung der Gebärmutterkrankheiten. Artik. 1. Allgemeines. Weitläufige Auseinandersetzung, dass man nicht blos auf den örtlichen Zustand, sondern auf die Constitution, Ursachen, Dispositionen etc. Rücksicht nehmen und die einzelnen Fälle individualisiren müsse, und nicht nach allgemeinem Formale verfahren dürfe.

Artikel 2. Behandlung der entzündlichen und congestiven Anschwellung der Gebärmutter. Der Verf. führt hier die sehr allgemein gewordene Formel eines berühmten und ausgezeichneten Practikers (Lisfranc's Refer.) an und critisirt sie in ihren Hauptbestandtheilen.

A. Absolute Ruhe des Körpers. Diese wird viel zu allgemein empfohlen. Sie hat mancherlei Nachtheile: Beeinträchtigung der allgemeinen Lebensenergie, Beschränkung des Kreislaufs und der parenchymatösen Resorption, Schwächung der Digestion, Verstopfung, bei nervösen Personen, Erregung eines erethischen Zustandes der Geschlechtstheile, Unterdrückung der Menstruation, wie gleicher Weise Lageabweichungen der Gebärmutter. Der Verf. giebt hierauf einige aus seiner Erfahrung abstrahirte Regeln: Die absolute Ruhe ist nach ihm im allgemeinen nothwendig bei kräftigen, sanguinischen, mit starker Reactionskraft begabten Individuen, bei Fieber, bei einiger Acuität in den örtlichen Erscheinungen, ferner meistens auch zur Zeit der Menstruation. Dagegen bei nervösen, lymphatischen und scrophulösen Personen darf die Ruhe fast niemals absolut sein, und man thut im allgemeinen gut, sie mit passender Bewegung (am besten zu Fuss auf ganz ebenem Terrain) zu verbinden.

B. Ruhe der kranken Theile. Unbestreitbar.

C. Aderlässe. Der Verf. findet es sehr unpassend, dieselben in dic allgemeine Formel mit aufgenommen zu sehen und bestimmt auf eine ganz vernünftige Weise die Grenzen

Digitized by Google

ihrer Anwendung. In vielen Fällen, wo Aderlass nicht passt, ist die unmittelbare Application von Blutigeln an den Mutterhals sehr zu empfehlen; besonders dienlich sind sie bei chronischen Entzündungen, auf welche die allgemeinen Blutentziehungen wenig einzuwirken scheinen, zumal wenn Verminderung oder Unterdrückung der Regeln Statt findet; stets schädlich sind sie bei congestiven Anschwellungen. Man soll 2 bis höchstens 8 Blutigel setzen, aber die Application wiederholen. Unmittelbar nach dem Aufhören der Blutung räth der Verf. eine dicke Abkochung, eine Art von Cataplasmen von Stärke, Leinsaamen, oder Althaewurzel, mehrmals des Tages zu injiciren. Von diesem alten, jetzt ganz vergessenen Mittel hat er immer guten Erfolg gesehen. Auch Schröpfköpfe um das Becken, in der Lendengegend, längs der Wirbelsäule sind oft sehr nützlich.

D. Allgemeine Bäder, einfach, oder mit Zusatz von Heilstoffen sind oft nützlich, manchmal auch schädlich. In Beziehung auf die Dauer, welche in jener Formel sehr lang bestimmt ist, muss man sich nach dem Erfolg und der Absicht richten.

E. Injectionen. Hiezu bedient sich der Verf. eines Apparats aus einem eimerartigen Reservoir mit einer durch einen Hahn absperrbaren Röhre, an deren freiem Ende eine zur Einführung in die Vagina bestimmte elastische Canule sich befindet. Grad, Kraft und Dauer der Injectionen sind leicht genau bestimmbar. Die Kranke liegt auf einem Gurtbette, die abfliessende Flüssigkeit wird in einem darunter stehenden Gefässe aufgefangen. Diese Anwendungsart vereinigt den Vortheil der Douche und des örtlichen Bades. Zur Injection kann man sich schleimiger Substanzen, aber auch nach Umständen einer grossen Menge anderer bedienen. Das kalte Wasser leistete dem Verf. oft ausgezeichnete Dienste gegen congestive Anschwellungen; mit Adstringentibus soll man vorsichtig sein; sie hemmen zwar oft die so häufigen Blutungen, aber sie verwandeln auch oft die Congestion in Entzündung.

F. Das Regimen. Der Verf. räth mit Recht Vorsicht bei der Entziehung der Nahrungsmittel. Zur Resolution eines Engorgements gehört ein gewisser Grad von

Digitized by Google

Kraft der Gesundheit und der Reaction im kranken Organe. Wenn die Kräfte zu tief sinken, kann man sie manchmal nicht mehr heben und die örtliche Krankheit steigt in gleichem Verhältniss mit der Schwäche. — Besonders bei lymphatischen Personen sah der Verf. oft sehr guten Erfolg von allmäliger Beschränkung der Getränke und einer möglichst trockenen Diät.

G. Exsutorien. Allmälige Anwendung mehrerer kleiner Cauterien, oder Moxen auf die Nierengegend und das Hypogastrium leistet oft sehr viel.

Art. 3. Empirische Behandlung. Hiezu muss man bei Zeiten schreiten, sobald die verständige Anwendung der genannten rationellen Mittel nichts leistet.

A. Aurum muriaticum natronatum scheint besonders bei syphilitischer oder scrophulöser Grundlage des Uebels zu nützen.

B. Hydrargyrum jodatum innerlich und als Einreibung unter ähnlichen Umständen.

C. Cicuta: bei chronischen Entzündungen der Gebärmutter mit Verminderung, Unterdrückung, oder Schwierigkeit der Menstruation; niemals bei congestiven Anschwellungen mit Blutfluss; am wirksamsten bei lymphatischen und nervösen Individuen.

D. Belladonna mit Jodeisen: bei chronischen Entzündungen mit Unterdrückung, Seltenheit, oder schmerzhafter Menstruation, welche nur seröses Blut liefert, bei chlorotischem und nervösem Zustand.

E. Mutterkorn, — salzsaures Platin. Bei Engorgements mit Blutflüssen, besonders bei activen Congestionen (? Ref.). Das Mutterkorn, unmittelbar nach dem Aufhören der Menstruation angewendet, wirkt wunderbar heilsam gegen die Verschlimmerungen, welche Gebärmutterkrankheiten fast immer durch den Monatsfluss erleiden.

Art. 4. Behandlung der Ulcerationen des Mutterhalses. Verf. warnt besonders vor dem Missbrauche der zu gewöhnlich gewordenen Cauterisationen.

Atrt. 5. Behandlung der Muttersenkungen. A. Palliativkur. Macht der Zustand nicht viel Beschwerden und ist er nicht weit vorgeschritten, so kann man sich

darauf beschränken, einen Gürtel tragen zu lassen, welcher den Unterleib in die Höhe hebt und den Druck der Eingeweide auf die Gebärmutter vermeidet. Ist der Fall bedeutender, so lässt man ausserdem noch bei Tage einen mit adstringirenden Substanzen getränkten Schwamm tragen; auch kann man zweckmässig eine von Gummi elasticum bereitete und aufgeblasene Blase anwenden, welche die Kranke des Morgens vor dem Aufstehen einbringt und des Abends, nachdem sie die Luft herausgelassen, wegnimmt. Der Verf. zieht dieses Mittel den beständig liegen bleibenden Pessarien, welche er fast in allen Fällen für nachtheilig hält, bei weitem vor.

B. **Radicalcur**: Morgens und Abends etwa 4 Unzen eines bittern adstringirenden Weines zu nehmen, wozu die Vorschrift folgende: 2 Flaschen guter alter Bordeaux-Wein, eine Hand voll Wasserfarn (osmonde royale), eine Unze Gamander mit den Blüthen, ½ Unze Cypressen-Aepfel (coni), 8 Tage lang im Keller zu maceriren. Dabei kräftiges Regimen und ein Aufguss von 3 — 4 Fingerspitzen voll Gamander zum Verdünnen des Weins beim Essen; oder dasselbe Mittel mit etwas Rhabarber in Pulverform im ersten Löffel Suppe genommen; alle 2—3 Tage ein allgemeines Bad mit einer starken Abkochung von Lohe; oder auch Fluss- oder Seebäder. Ferner fast kalte Einspritzungen von Wasser, welchem man eine kleine und allmälig vermehrte Quantität von einem adstringirenden Essig (mit Cypressenzapfen, Gamander, Lohe bereitet) zumischt. Endlich erhält der Verf. die reponirte Gebärmutter in ihrer Lage durch ein Instrument, welches die Kranke sich selbst des Morgens applicirt und des Abends herausnimmt. Dasselbe besteht aus 3 bis 4 federnden Stielen, welche am einen Ende an einem sie vereinigenden Ringe befestigt sind, am andern aber, wo ein jeder mit einem Scheibensegmente versehen ist, frei auseinander federn. Beim Einführen und beim Herausnehmen werden dieselben so zusammengedrückt, dass jene Scheibensegmente ebenfalls eine Art Ring bilden. Das Ganze ist mit Kautschuk, oder Firniss überzogen und kann auch mit Schwämmen, die in passende Flüssigkeiten getaucht sind, garnirt werden. Der Verf. versichert, dass

Digitized by Google

es ihm durch dieses Verfahren sehr häufig gelungen ist, Muttersenkungen zu heilen, fast immer aber, die damit verbundenen Beschwerden zu lindern.

Hygiene der Frauen. Hier werden (ab ovo anfangend) folgende Punkte besprochen: das Stillen der Kinder, das Wickelzeug, die Wiege, das Gehenlernen, Gymnastik; Bewegung im Freien, freie Luft, die Schnürbrust, Reinlichkeit, Bäder, Frictionen, Kleidung, Aufenthalt auf dem Lande, Unterricht (Gefahr des leidenschaftlichen Betreibens der Musik), die Gesellschaft, Ruhe im Bett, Pubertätsentwicklung, Ehe, Schwangerschaft, Entbindung und ihre Folgen, Milchabsonderung (während der ersten Monate des Stillens thut die Frau gut, sich des Beischlafs zu enthalten, weil er vorzeitig Uterincongestionen erregen könnte; besonders aber ist diese Vorsicht für Frauen, welche nicht stillen, nothwendig); Menopausis und passiver Zustand der Genitalien nach deren Beendigung.

Lauer.

---

68. Considérations pratiques sur le prolapsus partiel de la muqueuse du vagin, par Schönfeld. Gand, F. & E. Gyselynck, 1839. 8. 41 S.

Der Verf. betrachtet in dieser kleinen Schrift den partiellen Vorfall der Scheide, — es ist in der Mehrzahl der Fälle eine Abtrennung der Schleimhaut von dem eigentlichen Vaginalgewebe und ein Herabsinken der ersteren — welcher sonst gewöhnlich mit ähnlichen anderen Uebeln zusammen abgehandelt wird, für sich, und daher etwas specieller, als es sonst zu geschehen pflegt. Er zeigt sich dabei vollständig mit dem, was von Anderen über diesen Gegenstand gelehrt und geschrieben worden ist, bekannt, und hat auch unsere deutsche, gynäcologische Literatur, besonders des gelehrten Meissner reichhaltige Schriften, nicht unbenutzt gelassen. — Obgleich derjenige, welcher in der Behandlung der Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane geübt und erfahren ist, wohl nicht viel ihm Unbekanntes in der vorliegenden Abhandlung finden dürfte, so wird das Lesen derselben doch für den Anfänger

Digitized by Google

auf diesem Felde nicht ohne Nutzen sein, indem besonders das Capitel über die Behandlung des besprochenen Krankheitszustandes eine gewisse Anzahl practischer Details und beherzigenswerther Winke enthält, welche in der Regel in die umfangreicheren, gynäcologischen Werken nicht so speciell aufgenommen zu werden pflegen.

Die Abhandlung zerfällt in 6 Paragraphen. Aus dem ersten, welcher die Diagnostik betrachtet, entnehmen wir nur die Bemerkung, dass bei einer grossen Anzahl von Kranken, welche an dem in Rede stehenden Uebel leiden, alle Zeichen, welche ein schweres Uterinleiden zu begleiten pflegen, zugegen sind. Sie sollen in diesen Fällen von einer besonderen Disposition des Nervensystems, oder auch von gleichzeitigen Lageabweichungen des Uterus abhangen. (In diesem letzteren Falle gehören also die Erscheinungen ihrer eigentlichen und natürlichen Quelle an. Uebrigens muss Ref. nach seiner Erfahrung behaupten, dass gewiss in den meisten Fällen ein theilweiser Prolapsus der Vaginalschleimhaut ohne alle bemerkbaren Folgen ist. Sehr viele Frauenzimmer leiden daran, ohne es zu ahnden.)

Der §. 2 bespricht die Aetiologie; §. 3 die verschiedenen Arten, Formen und Grade des Uebels. Der Vf. nimmt 4 Grade an: 1) Erschlaffung (relâchement), blosse Loslösung der Vaginalschleimhaut. 2) Senkung (Déscente); Verschwinden einer gewissen Anzahl von Falten, und Bildung eines das Orificium vaginae noch nicht überschreitenden Wulstes. 3) Vorfall (Prolapsus) der Vaginalwulst, schon ausserhalb der Vagina sichtbar. 4) Vorsturz (Precipitation). Der grösste Theil des Vulvo-Uterin- (wohl Vaginal-? Ref.) Canals liegt aussen vor. (Unpassender Name, insofern dadurch wohl mehr die Schnelligkeit der Entstehung, als der Grad des Uebels bezeichnet wird. Ref.) Ferner macht der Verf. noch folgende Eintheilungen: Das Uebel ist einfach, wenn nur die Schleimhaut, complicirt, wenn auch das eigentliche Vaginalgewebe daran Antheil nimmt; spontan, wenn aus inneren, accidentell, wenn aus äusseren Ursachen entstanden; — der Vorfall ist entweder vorn, hinten oder circulär. Den von

Digitized by Google

Levrat angenommenen seitlichen Vorfall stellt der Verf. in Zweifel, weil es auf der Seite keine Falten giebt. (Wenn dieser Grund genügend wäre, könnte es auch keinen den ganzen Umfang der Vagina betreffenden Vorfall geben. Ref.) Das Uebel ist primitiv, wenn es ohne Vorfall des Uterus besteht, oder demselben vorhergeht, im entgegengesetzten Fall consecutiv.

§. 4 ist der Prognose, §. 5 der Behandlung gewidmet. — Unter den mechanischen Mitteln giebt der Verf. dem Schwamm den Vorzug. Derselbe muss möglichst fein sein; er wird mit einem Faden versehen; man schneidet ihn kegelförmig und weicht ihn dann in Wasser ein, um zu sehen, welche Form er dann annimmt, und diese nach Bedürfniss modificiren zu können. Der Verf. pflegt mittelst einer Scheere eine Aushöhlung hineinzuschneiden, welche die Vaginalportion aufnimmt, um diese vor Reizung und Reibung durch den Schwamm zu bewahren. Zur Application bedient man sich besser einer langen Kornzange, als der Finger; die Einführung geschieht am besten mit halben Rotationen. In Fällen, wo die Extensibilität des Schwammes unzureichend erscheint, räth der Verf. mit Boivin und Dugès, in das Innere desselben einen spiralförmig gewundenen Eisen- oder Silberdraht einzunähen. Bei der häufig nothwendigen Erneuerung des Schwammes ist zu bemerken, dass derselbe nur bei horizontaler Lage der Kranken herausgenommen werden darf, während man zugleich auf eine sanfte Weise die Vaginalwandung zurückdrängt. Mit der Verminderung des Uebels vermindert man allmälig den Umfang des Schwammes. Während der Regeln thut man gut, den Schwamm zu entfernen, und nöthigenfalls durch ein Pickel'sches Vaginalpessarium oder auch durch einen einfachen Ring aus Gummi elasticum zu ersetzen. In den ersten Tagen der Anwendung des Schwammes absolute Ruhe und Rückenlage. Zweckmässige Unterstützung der Cur durch adstringirende Mittel, welche man als kalte Sitzbäder, zur Befeuchtung des Schwammes, als Injectionen und Clystire anwenden kann. Unter Umständen ist auch der innere Gebrauch von tonischen, besonders Eisenmitteln, sehr wichtig. Sorge für Regelmässigkeit in der Stuhl-

Digitized by Google

und Urinausleerung. — Umstände, welche die Behandlung mittelst des Schwammes verbieten oder modificiren. Ein hoher Grad von Reizbarkeit der Scheide, wo der Schwamm Schmerz, Aufregung, allgemeines Uebelbefinden, in gewissen Fällen ohne Entzündung, veranlasst. Zuweilen modificirt man diesen Zustand durch Aderlass, Bäder, Einhüllen des Schwammes in feine Leinewand (E. v. Siebold) oder Taffet (W. G. Schmitt). — Chronische Entzündung der Vaginalportion. — Der Schwamm erregt manchmal Leucorrhoe, dann leicht adstringirende Injectionen; in den ersten Tagen genirt er oft im Gehen und Sitzen, dann Eintauchen des Schwammes in Oel, Bäder. — In den meisten Fällen kommt man mit dieser Behandlung ans Ziel. Da dies jedoch nicht immer geschieht, so führt der Verf. noch die übrigen ihm bekannten Verfahrungsweisen älterer und neuerer Zeit an.

In §. 6. giebt der Verf. 3 Beobachtungen:

1. Unvollständige Senkung der hinteren Wand der Scheide in Folge eines Falls, verbunden mit consecutiver (? Ref.) Senkung des Uterus; Heilung durch einjährige Application des Schwamms. — Der Verf. glaubt, dass die Schleimhaut bei Vorfällen derselben, welche Folge von Uterussenkungen sind, selten denjenigen Mangel an Falten darbietet, welchen man bei ihren primitiven Vorfällen findet. Ref. muss ihm hierin widersprechen.

2) Theilweiser Vorfall der vorderen Vaginalwand. Dieser Fall beweist, dass ein sonst vollständiger Vorfall der vorderen Vaginalwand mit Vorwärtsbeugung des Uterus ohne Störung der Urinausleerung bestehen kann; auch soll er ein Argument für die grosse Absorptionsthätigkeit der Scheidenschleimhaut sein. Es trat nämlich nach Injectionen von Eichenrindeabkochung, ausser anderen leicht durch Reizung zu erklärenden Phänomenen, Aufstossen ein, welches ganz nach Eichenrinde schmeckte. Ref. glaubt, dass diese Erscheinung viel einfacher und wahrscheinlicher durch den Zusammenhang, welcher zwischen dem Geruchs- und Geschmackssinn besteht, zu erklären ist.

3. Symptomatischer, circumferentieller, theilweiser Scheidenvorfall. Tod. — Der Vorfall war Folge von Ab-

Digitized by Google

dominalwassersucht, wie dergl. Fälle auch von **Meissner** und **Richter** erwähnt sind.

Im §. 7. wird noch Einiges über die Absorptionsfähigkeit der Scheidenschleimhaut und über die Benutzung dieses physiologischen Factums zur Behandlung allgemeiner oder örtlicher Complicationen des Scheidenvorfalls gesagt.

Lauer.

---

69. Traité pratique des hernies, déplacements et maladies de la matrice, affections considérées sous leurs rapports anatomique, médical et chirurgical etc., par **P. L. Verdier.** Paris, **1840.** Chez l'auteur, Bechet jeun. et Labé. XXVI u. **740. S. 8.**

Fast alle in Paris erscheinenden medicin. Schriften, deren Debit zum Theil vom Verfasser selbst besorgt wird, erregen mehr oder weniger den Verdacht, dass ihr Hauptzweck eine Empfehlung und Wohnungsanzeige ihres Verfassers ist.

Der Titel der vorliegenden Schrift verspricht weit mehr, als dieselbe leistet. Ihr Verf. ist ein beschäftigter Chirurgien herniaire und geschickter Verfertiger chirurgischer Apparate und Bandagen, besonders in Kautschuk, und hat ohne Zweifel auch mehr wirklich chirurgische Bildung, als die grosse Mehrzahl der sogenannten Chirurgiens herniaires. Er betrachtet die practische Seite der in dem Titel angeführten Krankheiten fast lediglich nur insoweit, als dieselben mechanische Hülfsmittel erfordern. Er hätte besser gethan, wenn er sich auf diesen von ihm selbst ausgesprochenen Standpunkt beschränkt, und nicht — wahrscheinlich in der Absicht, um seinem Buche einen Anstrich von Wissenschaftlichkeit zu geben — gewisse Theile der Pathologie der Brüche und Gebärmutterkrankheiten in seine Arbeit hineingezogen hätte. Denn dieselbe ist dadurch unnützerweise, trotz der Versicherung des Verfassers, sich möglichst der Kürze befleissigt zu haben, und unbeschadet ihrer Oberflächlichkeit zu einem respectablen Volumen an-

Digitized by Google

gewachsen. Auch fehlt es der Darstellung öfters an logischer Ordnung.

Erste Abtheilung. Von den Brüchen. Nach einer im ersten Abschnitt vorausgeschickten oberflächlichen, anatomischen Beschreibung der Bauch- und Beckenhöhle, des Hodens, Saamenstranges etc., geht der Verf. im zweiten Abschnitt zur näheren Betrachtung der Brüche über, erwähnt den Unterschied zwischen wahren und falschen Brüchen, spricht über den Zustand der Höhlen nach dem Austritte der in ihnen gewöhnlich enthaltenen Organe. Obgleich die Höhlen sich allmälig verengern, dergestalt, dass in manchen Fällen von alten Brüchen jene nicht mehr geeignet sind, die Eingeweide von neuem ohne Störung aufzunehmen, so sei es doch ein Irrthum, zu behaupten, man dürfe alte Brüche niemals zurückbringen; er habe ausserordentlich grosse Brüche, welche den grössten Theil der Baucheingeweide enthielten, ganz, und ohne irgend schwere Zufälle zu verursachen, reducirt.

Von den Brüchen nach den Stellen ihres Vorkommens. In diesem §. macht der Verfasser darauf aufmerksam, dass Leistenbrüche bei Frauen, wenn sie noch nicht lange bestanden haben, aus zwei von einander getrennten Geschwülsten zu bestehen scheinen, von denen die eine den Inguinalcanal, die andere die grosse Schaamlefze einnimmt, weil die beiden Oeffnungen des Canals beim Weibe wegen ihrer Engheit sich durch den Bruch nicht so leicht ausdehnen lassen, als der Canal selbst.

Angeborene oder bald nach der Geburt entstandene Brüche. Von den 98 Leistenbrüchen dieser Art, welche dem Verf. vorkamen, gehörten 82 dem männlichen, 16 dem weiblichen Geschlechte an. — Wenn in einem Nabelbruche bei Neugeborenen die Leber enthalten ist, so ist der im Nabelring liegende Theil eingeschnürt, der im Nabelstrang liegende Theil ausgedehnt, die Reduction unmöglich. Die von den Hüllen des Nabelstranges überzogene Geschwulst wird hart, gelb, grün, endlich schwarz, mit einzelnen Rissen, aus welchen eine grünliche Flüssigkeit ausfliesst, dann bildet sich ein rother Ring auf der den Nabelstrang umgebenden Haut, letzterer fällt ab, und

Digitized by Google

der durch das Bauchfell gebildete Bruchsack liegt nun bloss und ist mit Fleischwärzchen bedeckt. Von jetzt an treten heftige Schmerzen und allgemeine Reizung ein, welcher das Kind bald unterliegt.

Behandlung der Brüche bei jungen Kindern. So lange noch kein elastisches Bruchband anwendbar ist, d. h. solange die Kinder in Beziehung auf ihre Excretionen noch unreinlich sind, empfiehlt der Verf. bei Inguinalbrüchen ein einfaches Suspensorium; bei Nabelbrüchen wendet er ein Kissen mit einem Schnürgürtel von Flanell an, und wundert sich, wie Richter eine halbe Nuss, und A. Cooper eine halbe Elfenbeinkugel habe empfehlen können, da diese durch ihren Druck und keilartiges Eindringen nur die Obliteration des Nabelringes verzögern müssten. (Dessenungeachtet lehrt die Erfahrung, dass durch diese Dinge, wenn sie nur nicht im Verhältniss zu der Ausdehnung des Nabelringes zu klein sind, und kein zu starker Druck angewendet wird, bei weitem die grosse Mehrzahl der Nabelbrüche glücklich und in nicht zu langer Zeit geheilt wird. Ref.) — Kalte Bäder, besonders in der See, thun bei Brüchen der Kinder sehr gute Dienste, sobald Jahreszeit und Alter ihre Anwendung gestatten. — Von den angeborenen oder bald nach der Geburt entstandenen Brüchen kommen etwa noch einmal so viele auf der rechten, als auf der linken Seite vor; die angeborenen verhalten sich zu den im ersten Jahre nach der Geburt entstandenen $= 4\frac{1}{2} : 1$; unter ihnen die beim männlichen zu denen beim weiblichen Geschlecht $= 4 : 1$; Leistenbrüche bei Knaben zu denen bei Mädchen $= 41 : 8$; Nabelbrüche unter demselben Gesichtspunkt $= 8 : 7$; Brüche der weissen Linie $= 3 : 1$; bei Knaben einfache Brüche zu doppelten $= 3\frac{1}{2} : 1$; bei Mädchen $= 2 : 1$.

Den weiteren statistischen Bemerkungen legt der Verf. 1226 von ihm beobachtete Brüche zum Grunde. 976 davon gehörten dem männlichen Geschlechte an; in Beziehung auf die Stellen, an welchen sie vorkamen, rangiren sie sich, wie folgt: 870 im Leistenring, 37 im Leistencanal, 156 im Nabelring, 114 im Schenkelring, 23 in der weissen Linie, 11 an verschiedenen anderen Stellen des

Bauches, 7 in der Scheide, 5 im Perinaeum, 1 am Auge (Keratocele), 1 unter der Clavicula, 1 über der Schaambeinfuge; Herniae foraminis ovalis und H. ischiadicae hat der Verf. nicht gesehen. Die statistischen Verhältnisse der einzelnen Bruchharten lassen keinen Auszug zu. Am häufigsten entstehen Brüche in dem Alter von 30—50 Jahren; über die Hälfte der von dem Verf. beobachteten Brüche war in diesem Zeitraume entstanden. Die Brüche sind häufiger in heissen Climaten, als in gemässigten und kalten, häufiger in der Ebene, als auf den Gebirgen, in grossen Städten häufiger, als auf dem Lande.

Ursachen der Brüche. Bekanntes sehr speciell angegeben. Wir erwähnen nur folgendes: Was das Temperament anbetrifft, so liefert beim männlichen Geschlecht das nervöse, beim weiblichen das lymphatische die grösste Zahl von Brüchen; anlangend den Stand, so liefert der wohlhabende Theil der Gesellschaft (welcher keine anstrengende Arbeit verrichtet) mehr Brüche, als derjenige, welcher sich von Jugend auf anstrengenden Beschäftigungen unterzogen hat. (Hier muss doch auch sehr in Betracht genommen werden, dass der wohlhabende Theil der Bevölkerung gewohnt ist, für seine Gebrechen Hülfe zu suchen, während der ärmere und schwer arbeitende, theils weniger Rücksichten auf seinen Körper nimmt, theils die Kosten, welche ihm diese zuziehen würden, scheut. Ref.)

Complicat. der Brüche mit anderen krankhaften Affectionen, welche die Diagnose erschweren. Es werden hier das Lipom, das Steatom, die Cysten, die Hydro-, Pneumato-, Haemato-, Sarco-, Spermatocele (die in nichts aufgeklärt wird) und die Varicocele erwähnt. Sollten ausgedehnte Venen im Inguinalcanal oder hinter dem Bauchring eine Geschwulst bilden, so verschwindet sie unter der Application einer Eisblase; (dasselbe wird wohl auch bei einer nicht zu alten Bruchgeschwulst geschehen. Rf.)

Im allgemeinen sind die Beschwerden bei Brüchen, welche durch zufällig entstandene Lücken herausgetreten sind, geringer als bei solchen, welche sich durch naturgemäs vorhandene Oeffnungen hervorgedrängt haben, weil die Ränder

Digitized by Google

jener Lücken weicher und nachgiebiger sind, als diejenigen dieser Oeffnungen.

Formveränderung der Brüche in Folge der Alteration der in ihnen enthaltenen Organe. Kurze Angabe der krankhaften Veränderungen, welche die Därme, das Netz, das Mesenterium, der Bruchsack erleiden können.

Behandlung der reductiblen Brüche: Beschreibung der Taxis. Unter den Ursachen, welche die theilweise oder gänzliche Reduction erschweren oder verhindern können, werden die Degeneration der Umgegend, des Bruchsacks, des Zellgewebes, Cysten, Fettgeschwülste, Hydrocelen, Adhäsionen der im Bruch enthaltenen Theile unter sich oder mit dem Bruchsack erwähnt, ebenso bei Scrotalbrüchen zuweilen die bedeutende Grösse des Bruchs.

Von dem Bruchband mit einer Stahlfeder. Beschreibung desselben für Inguinalbrüche, so wie für Schenkelbrüche und Regeln für die Application. Wo ein sehr starker Druck erforderlich ist, werden am besten zwei Federn auf einander befestigt, wodurch der Apparat weniger dem Zerbrechen ausgesetzt ist, als wenn er aus einer Feder von gleicher Stärke bestände. Die unmittelbare Umhüllung der Stahlfeder macht man besonders bei Kindern und Greisen, welche den Urin unwillkürlich lassen, aus Streifen von Kautschuktaffet, welche spinalförmig umgewickelt werden. Bei Personen, welche gewöhnlich schwitzen, kann man die ganze Bandage mit Hasenfell dergestalt umhüllen, dass die Haare auf die Haut des Kranken zu liegen kommen. Bei der Application darf das Bruchband nicht zu stark angezogen werden, weil, abgesehen von den Excoriationen die Feder dann aufhört elastisch zu wirken. Bei sehr mageren Personen, wo die Bandage sehr leicht nach unten rutscht, kann man eine Art Trageband anbringen.

Von den Bruchbändern und Gürteln für die Nabelbrüche und Bauchbrüche. Bandagen mit Stahlfedern, von mehr oder weniger cirkelförmiger Gestalt, finden hier keine gehörige Stütze, ebensowenig diejenigen mit mobiler Pelotte. Die Aufgabe ist eine Bandage, welche sich den allmäligen Volumveränderungen des Bauches anschliesst. Suret's und Juville's Bandagen genügen nicht.

Digitized by Google

Die Bandagen des Verfassers siehe weiter unten. — Für magere Frauen passt der elastische Bauchgürtel besser, für sehr fette der nicht elastische. Diese beiden Gürtel empfiehlt der Verf. auch bei anderen Uebeln: Hängebauch, Wassersucht, Tympanitis, Schwangerschaft, ferner für starke Personen während des Reitens; auch sollen sie sehr dienlich zur Beschränkung der Seekrankheit sein. Die elastischen Bauchgürtel in Kautschuk taugen nichts, weil sie durch Ausdehnung und Wärme sehr bald ihre Elasticität verlieren, und durch die Zurückhaltung der Transpiration die Theile, welche sie bedecken, fortwährend gleichsam in einem Dampfbade erhalten.

Behandlung der Brüche durch das Bruchband. Wenn nach Zurückbringung des im Bruche enthaltenen Darmtheils noch eine vom Netz und Bruchsack, oder von diesem letzteren allein gebildete Geschwulst zurückbleibt, so kann man mittelst eines Bruchbandes (die Pelotte erst concav, dann platt, zuletzt convex) auf dieselbe mit Vortheil einen allmäligen Druck ausüben. Manchmal bewirkt man hiedurch das vollständige Zurückweichen des Bruchs; in andern Fällen wird das gedrückte Netz atrophisch, fast ligamentös und sichert, indem es die Bruchpforte verstopft, vor neuem Hervortreten von Darmtheilen. Bei grossen irreductibeln Brüchen führt die fortgesetzte horizontale Lage und ein anhaltender Druck durch das Bruchband oft zu einer theilweisen, oder vollkommenen Reduction. In einem Falle, wo das im Bruche enthaltene Netz sehr vergrössert war, erreichte der Verf. durch den innern und äussern Gebrauch des Quecksilbers eine solche Verkleinerung desselben, dass nach mehreren Wochen die Reposition möglich wurde.

Bei Kindern vor der Pubertät heilt das Bruchband etwa $\frac{3}{4}$, bei Erwachsenen, welche durch zufällige Einwirkungen frische Brüche bekamen, etwa $\frac{2}{3}$, bei Personen über 40 Jahren höchstens noch $\frac{1}{10}$ der Brüche.

Lungenbruch, unterhalb des Schlüsselbeins, bei einer Frau ohne Verwundung, überhaupt ohne äussere Veranlassung entstanden, nach 12 Tagen durch eine vom Verf. angegebene Bandage, welche übrigens noch der Vorsicht

wegen ein ganzes Jahr getragen wurde, geheilt. Die Geschwulst, nach der Respiration in ihrem Volumen veränderlich, war im ausgedehntesten Zustande von der Grösse einer Wallnuss. Sie wich, ohne Schmerz, unter dem Fingerdruck zurück. Blutspucken und Husten, welche zugegen waren, verschwanden und die Frau war noch nach Jahren gesund.

Anhäufung von Kothmassen (Engouement) im Bruch und Einklemmung derselben (Etranglement). Bekanntes.

Rathschläge für Bruchkranke in Beziehung auf die Lebensweise etc. Den Beischlaf sollen sie nie ohne Bruchband ausüben. Vorsicht bei warmen Bädern, wo es gut ist, vor dem Einsteigen ins Bad das gewöhnliche Bruchband mit einem impermeablen (Kautschuküberzug) zu vertauschen. Nutzen der kalten Bäder.

Es folgt nun eine Uebersicht der älteren Verfahrungsweisen bei Brüchen (Castration, Caustica etc.), ferner eines Theils der neueren Methoden zur Radicalheilung der Brüche, von denen die adstringirenden Säckchen von Beaumont in Lyon und die sogenannte americanische durch Hérisson bekannt gemachte Methode als Charlatanerie characterisirt werden und endlich eine lange Klage über die Unkenntniss der Mehrzahl von denjenigen, welche sich in Frankreich mit der Behandlung von Brüchen und Anfertigung von Bruchbändern abgeben. (Schlosser, Schmiede, Handschuhmacher etc.)

Dritter Abschnitt. Behandlung der Brüche durch die kalte Douche. Diese dem Verf. eigenthümliche Behandlungsweise soll bei frischen Brüchen jugendlicher Individuen von 10—30 Jahren im allgemeinen für heilkräftig zu halten sein. Die Absicht dabei ist, den Tonus in denjenigen Theilen, durch welche der Bruch hervorgetreten ist, zu erhöhen. Der Strahl darf nicht auf den Bruch selbst, sondern in dessen Nachbarschaft gerichtet werden. Bei Scortalbrüchen auf die innere Seite des Schenkels, von wo aus dann das Wasser auf den Hodensack und den Bruch reflectirt wird. Der Cremaster und Hodensack ziehen sich zusammen, der Bruch tritt in den Bauchring

und Canal und bei Fortsetzung der Douche ober- und unterhalb des Canals, in die Bauchhöhle; dann leitet man den Strahl auf den Canal selbst und die ganze Unterbauchgegend; bei Nabelbrüchen und Bauchbrüchen ober- und unterhalb des Bruchs. Der Strahl muss in einem Winkel von 40—45° aufschlagen; trifft er zu senkrecht, so könnte er die Muskelfasern trennen und lebhafte Schmerzen machen. Die Behandlung muss wenigstens 26 (warum nicht 25? Ref.) Tage und täglich mit 1 Douche fortgesetzt werden und jede Application 16—18 Minuten dauern. Unmittelbar nach Beendigung der Douche wird ein Bruchband mit grosser Pelotte angelegt, welches verhindert, dass sich die oberflächlichen Gefässe bei eintretender Reaction füllen können. Hiedurch wird in den tieferen Gefässen eine stärkere Anfüllung, gewissermassen ein Anfang von Entzündung bewirkt, durch ein mehrere Stunden dauerndes Gefühl von Wärme sich bemerkbar machend. Varicocelen und Hydrocelen besonders bei noch nicht mannbaren Individuen haben sich unter der Anwendung der Douche sehr vermindert und der Verf. vermuthet, dass sie bei Fortsetzung des Verfahrens völlig hätten geheilt werden können.

Der vierte Abschnitt besteht aus 23 statistischen Tabellen, in welchen die 1226 vom Verf. beobachteten Brüche nach verschiedenen Rücksichten zusammengestellt sind und ist nicht ohne Interesse, gestattet jedoch keinen Auszug.

Fünfter Abschnitt. Bruchbänder. Nachdem der Vf. die älteren Bruchbänder von Blegny, Blackey, Morin, Tenon, Suret, Juville, Oudet, sowie die bekanntesten unter den neueren, die Bandage omniforme (informe!) de Guinet, das englische Bruchband mit beweglichen Pelotten, die Bandage renixigrade von Jalade-Lafond, dessen Band à pelote médicamenteuse, ferner die Bandage à pelote en Caoutchouk remplie d'air, die Pelotes éoliennes à air fixe et à air mobile, die Peloten, in welchen sich eine tropfbare Flüssigkeit, oder eine gelatinirte Substanz befindet, critisirt und verworfen hat, spricht er sich, und gewiss mit Recht dahin aus, dass das einfachste und festeste Bruchband dasjenige sei, welches den Vorzug verdiene, weil es

Digitized by Google

am meisten geeignet sei, die Brüche zurückzuhalten und oft zu heilen.

Für das gewöhnlich von ihm benutzte federnde Bruchband gibt er die passenden Verhältnisse an. Für Inguinal- und Cruralbrüche, welche ihres Volums wegen schwer zurückzuhalten sind, benutzt er ein Probebruchband, bestehend aus einer gewöhnlichen Feder und einer mittelst 2 Schrauben nach Bedürfniss stellbaren Pelotte. Hat man die passende Stellung gefunden, so kann der Apparat dann als Modell dienen, oder auch bleibend benutzt werden.

Für den ihm vorgekommenen Fall eines Lungenbruchs unter der Clavicula gab er folgenden Apparat an: Ein Blechschild, welches durch einen Gürtel und zwei Tragbänder auf der Wirbelsäule festgehalten wird, bildet den Stützpunkt; von hier gehen zwei durch Schrauben stellbare, sehr elastische, 2 Centimeter breite Stahlfedern so aus, dass die eine über die Schulter vertical, die andere unter derselben horizontal nach vorn verläuft, ohne den Körper zu berühren. Beide Federn vereinigen sich vorn gerade an der Stelle des Bruchs und drücken auf denselben eine ovale Pelotte, welche mittelst eines Stieles an die Federn befestigt wird.

Für nicht reducirbare Scortalbrüche benutzt der Verf. ein Suspensorium, dessen Gürtel aus Leinen-, Baumwollenzeug, oder Leder noch durch Tragebänder von einem wenig elastischen Gewebe festgehalten wird und dessen Beutel aus Baumwollen-, Leinen- oder Seidennetzwerk besteht. Für das gewöhnliche Suspensorium zieht er die Bänder und Gürtel aus Leinenzeug den gestrickten mit weiten Maschen, welche sich leicht ausdehnen und ihre Festigkeit verlieren, vor.

Elastisches Nabelbruchband des Verf.: Ein Gürtel aus Leinewand, Baumwolle, oder Leder, dessen mit Fischbein versehene Mitte auf die Wirbelsäule zu liegen kommt, dessen beide Enden aber mittelst Schnallen mit einem elastischen Vorderstück, an welches die Pelotte mit Schnüren befestigt wird, in Verbindung gesetzt werden. Dieses Vorderstück ist oval und 12—24 Centimeter lang;

Digitized by Google

es erhält seine Elasticität durch mehrere Spiralfedern von Kupfer.

Elastischer Bauchgürtel des Verf. bei allgemeiner Schwäche der Bauchmuskeln und voluminöseren Bauchbrüchen: Ein grosses Hinterstück mit Fischbein, auf der Wirbelsäule liegend und zwei mittelst Schnürlöcher daran zu befestigende elastische Seitenstücke, die dann vom Processus xyphoid. bis zur Symphysis ossium pubis durch Schnürlöcher vereinigt werden. Ihre Elasticität erhalten sie durch viele in verschiedenen Richtungen je zu 3 neben einander verlaufende kupferne Spiralfedern. Falls ein Bauchbruch vorhanden ist, wird an die Stelle desselben eine Pelotte mit Bändern an den Apparat befestigt. — In denjenigen Fällen, wo der Bauch sehr gross und hart ist, und besonders wo sich Geschwülste von gewisser Grösse im Bauche befinden, welche fortwährend eine stärkere Unterstützung bedürfen, reicht dieser elastische Bauchgürtel nicht hin und der Verf. wendet dann seinen nicht elastischen an, der sonst dieselbe Form hat. — Wenn der Gürtel sich zu verschieben Neigung hat, so werden entweder Schenkelriemen, oder Tragebänder daran befestigt.

Zweite Abtheilung. Von den Lageabweichungen und Krankheiten der Gebärmutter.

Nach vorausgeschickter sehr oberflächlicher anatomischer Beschreibung der weiblichen Geschlechtstheile, betrachtet der Verf. den Einfluss der Gebärmutter auf die Gesundheit des Weibes in den verschiedenen Lebensepochen, und giebt dann eine Uebersicht über die Lageveränderungen der Gebärmutter: Hysterocele, Hysteroloxie (Vorwärts-, Rückwärts-, Seitwärtswendung) und Hysteroptosis. Von der letzteren nimmt er, wie viele Andere, 3 Grade an, welchen er aber besondere Namen giebt: Abaissement simple oder utéro-vaginal, Abaiss. compliqué oder utéro-sacro-vaginal (wo die Gebärmutter auf der inneren Seite des Damms aufliegt) und Abaiss. complet oder utéro-vulvo-vaginal. Von den 156 Muttervorfällen, welche der Verf. beobachtete, waren 77 vom ersten, 62 vom zweiten und 17 vom dritten Grade.

Digitized by Google

In Beziehung auf die Ursachen zerfallen die Vorfälle in primäre (Folge der zufälligen Erschlaffung der Bänder) und secundäre (Folge von Krankheit des Uterus, oder der Ovarien); diese beiden Arten verhalten sich wie 5 : 1. Unter den dem Verf. vorgekommenen Vorfällen der ersten Art waren $\frac{2}{3}$ Folgen der Entbindung, einer rechtzeitigen, oder vorzeitigen. Wie der Kaiserschnitt und der hohe Steinschnitt directe Veranlassungen zu Gebärmuttervorfall werden können, ist dem Referenten nicht recht einleuchtend. — Am häufigsten sah der Verf. den Prolapsus uteri bei Personen nervösen Temperaments. — Personen, welche von ihrer frühesten Kindheit an Anstrengungen jeder Art gewöhnt sind, sind den Lageabweichungen des Uterus weniger ausgesetzt, als die wohlhabenderen Classen der Gesellschaft. — Bei sehr nervösen Frauen kann der Reiz des Coitus ein Herabsinken des Uterus veranlassen; 2 Mal sah der Verf. bei genothzüchtigten Mädchen von 14—16 Jahren Schwangerschaft und Vorfall der Gebärmutter erfolgen.

Untersuchung durch die Scheide: Weitläufige Expositionen, wie diese im Stehen und Liegen auszuführen.

Zufälle bei Lageabweichungen der Gebärmutter: Von den 156 Personen, welche der Verf. beobachtete, klagten 111 über ein Gefühl von Zerren am Magen, 98 über Schwäche, 83 über Schwere, oder Schmerz in der Lendengegend, 63 hatten unfreiwilligen Urinabgang, 48 Schwere im Unterbauche, 34 Colikschmerzen, 33 Krämpfe und Taubheit in den Schenkeln, 32 Ausfluss aus der Scheide (17 schleimig, 11 stinkend und sanguinolent, 4 völlig blutig), 28 allgemeine Störung der Oeconomie, 16 Hindernisse beim Gehen, 13 Erbrechen, 11 nervöse Affectionen (?), 7 Reizhusten, 7 Verstopfung.

Vom Pessarium. Der Verf. wundert sich, dass manche neuere Schriftsteller so sehr gegen die Pessarien eingenommen sind; nach seinen Erfahrungen waren unter 156 Fällen 114, in welchen der Vorfall durch dieselben zurückgehalten, oder geheilt wurde; (unter 17 Fällen von vollständigem Vorfall reussirte das Pessarium bei 13) und

Digitized by Google

nur in 42 waren die Umstände demselben nicht günstig, wovon indessen bei 27 Uterinkrankheiten bestanden.

Pessarium von Kork mit Wachs überzogen: zu hart und reizend, zerbrechlich und leicht den Ueberzug verlierend, dann sich mit Schleim, Harn etc. infiltrirend.

Pessar. von Holz, Elfenbein, Silber, Gold etc.: zu hart, zum Theil zerbrechlich; die metallenen widerstehen den sie treffenden Einwirkungen nicht, werden rauh, durchlöchert.

Pessar. mit Kautschuk; gewöhnlich von Wolle, mit Tuch überzogen und dann einer Gummipräparation ausgesetzt. Beschreibung der verschiedenen Formen.

Pessar. von natürlichem unverarbeitetem Kautschuk, dessen einzelne Stücke mit Seide zusammengenäht werden (ähnliche schon von Juville empfohlen). Sie nehmen bald einen solchen Gestank an, dass die Kranken genöthigt sind, sie abzulegen.

Application des Pessariums. Sehr zweckmässig, vorher ein Bad und Entleerung des Mastdarms. Meistentheils ist das runde das zweckmässigste; das ovale bleibt nie mit seinem grossen Durchmesser in der Richtung des queeren Beckendurchmessers, sondern stellt sich in den schrägen und gleitet dann bei der leisesten Bewegung heraus. Beschreibung der Manier bei der Einführung selbst. Sobald das Pessarium placirt ist, soll man sich überzeugen, ob es die rechte Grösse hat: man lässt die Frau aufstehen, durchs Zimmer gehen, sich setzen und drängen, als ob sie zu Stuhle ginge, hierauf führt man einen Zeigefinger in die Vagina und seine Spitze in die Oeffnung des Pessariums, so dass man mit der Fingerspitze das Pessarium circulär herumdrehen kann. Wenn dasselbe die richtige Grösse hat, so muss diese Drehung weder zu leicht, noch zu schwer erfolgen. Ein passendes Pessarium bewirkt, wenn es richtig eingebracht ist, nicht die mindeste Beschwerde. Im allgemeinen braucht man die Kranken keineswegs, wie einige Practiker thun, einige Tage nach der Application eines Passariums die horizontale Lage beobachten zu lassen. Die meisten Kranken finden Erleichterung ihrer Beschwerden sogleich nach der Application des Mutterkranzes, einige

Digitized by Google

erst nach mehreren Tagen. Es ist nicht selten, dass man nach einigen Tagen das Pessarium mit einem etwas grösseren vertauschen muss, und dies sogar mehrmals. Eine empfindliche Anschwellung des Uterushalses, welche nur das Resultat des von demselben, während er auf dem Damme auflag, erlittenen Druckes ist, verschwindet bald nach der Einführung des Pessariums, und selbst ein damit verbundener Ausfluss verliert sich nach einigen Tagen; dagegen vermehrt bei einer scirrhösen Geschwulst das Pessarium die Zufälle. — Das Pessarium en Gomme elastique muss etwa alle Monate, am besten sogleich nach der Menstruation, behufs der Reinigung herausgenommen werden. Zu dem Ende führt man die Spitze des Zeigefingers bei aufrechter Stellung der Kranken in die Oeffnung des Pessariums, krümmt ihn und führt dasselbe, indem man es stark gegen den Damm und eins von den Sitzbeinen anstemmt, heraus. — Wenn mit dem Vorfall eine Zerreissung des Damms verbunden ist, so findet das gewöhnliche runde Pessarium keine hinlängliche Stützpunkte, und man muss sich des gestielten becherförmigen (à bilboquet) bedienen. Doch hat dieses mancherlei Inconvenienzen. Wenn die Kranke sich setzt, wird es mehr oder weniger aus der Vagina hervorgezogen, und beim Aufstehen schnell zurückgestossen. Die Oeffnungen, welche in der Vertiefung des Pessaire à bilboquet für den Ausfluss der Regeln bleiben, werden oft von Theilen des Mutterhalses, welche sich darin ausbreiten und wuchern, eingenommen. Einen Schwamm hineinzulegen, um dies zu vermeiden, hat anderweitige Nachtheile; derselbe reizt, stinkt sehr etc.

Hygienische und therapeutische Mittel, welche mit dem Gebrauch des Pessariums verbunden werden müssen. Abends und Morgens Einspritzungen von kaltem Wasser, oder Barège-Wasser, oder weinigen adstringirenden Abkochungen, Bäder von Eau de Barège, mit anhaltender giesskannenartiger Douche in die Vagina, kalte Douche aufs Kreuz, den hinteren Theil der Fossa iliaca, die Gegend der Leistenringe, Sorge für leichte Leibesöffnung etc.

Was der Verf. von den Krankkeiten der Ge-

bärmutter sagt, kann, als ganz unbedeutend, füglich ganz übergangen werden.

In der dritten Abtheilung theilt der Verf. 152 Beobachtungen über seltnere Fälle von Brüchen, so wie von Lageabweichungen und Krankheiten der Gebärmutter mit, welche zum Theil allerdings interessant, zum Theil besonders wegen mancherlei Details mehr curios, als belehrend zu nennen sind.

Die vierte Abtheilung besteht in der Beschreibung verschiedener vom Verf. erfundener Apparate, z. B. zur Verhütung der Onanie, zur Verbesserung einer fehlerhaften Bildung des Thorax, zum Auffangen des Urins bei Frauen, die an Incontinenz des Urins leiden, zur Compression der Arteria iliaca externa etc. *Lauer.*

B. Sammlungen und Gesellschaftsschriften.

70. Jornal da Sociedade das Sciencias medicas de Lisboa. Tom VIII. II. Semestre de 1838. Lisboa, Na Impr. de J. M. R. e Castro, 1838. 8.

(Fortsetzung. *)

Octoberheft. Rede bei Eröffnung der Vorlesungen in der med. chir. Schule zu Lissabon, am 5. October 1838, gehalten von Dr. B. A. Gomes. Der Redner schildert in einfacher, aber beredeter und würdiger Sprache den Umfang, die Schwierigkeiten und die Wichtigkeit der med. Studien. Die 29 Seiten lange Rede ist zum Auszuge nicht gut geeignet, verdiente aber wohl, um Zeugniss zu geben von dem wissenschaftlichen Standpunkte und Streben der portugiesischen academischen Lehrer, vollständig übersetzt zu werden. — Aus den Verhandlungen der Societät am 6. und 20. August, am 3. und 24. September und 1. October 1838. Am 6. August wurde beschlossen, die Discussion über die (künstliche) Frühgeburt zu vertagen, weil viele Mitglieder, die daran Theil genommen, sich auf dem Lande befanden. Es

---

*) S. Bd. 17 S. 451.

Digitized by Google

folgen dann in dieser und den folgenden Sitzungen mehrere, auf nicht wissenschaftliche Gegenstände bezügliche Verhandlungen, und ein letztes Gutachten der Gesellschaft über die Leistungen des mehr erwähnten englischen Oculisten Nayler-Bey, an denen sie vieles auszusetzen hat, und namentlich auch, dass er mit Verletzung der Landesgesetze, und zum grossen und unverdienten Nachtheil (com grande e immerecido desar) der eingeborenen Aerzte seit mehreren Monaten in Lissabon Praxis treibt. (Inde illae lacrimae!) Die Regierung wird geradezu getadelt, dass sie zu einem solchen gesetzlosen Treiben nicht nur connivirt, sondern es sogar begünstigt und beschützt, wodurch der Ruf der portugiesischen Aerzte in der öffentlichen Meinung nothwendig sinken müsse. (Nun, die portugiesischen Aerzte mögen sich trösten; es geht bei uns nicht besser, und unsere Behörden bekümmern sich ebenfalls blutwenig darum. Auch bei uns reisen selbst berühmte Chirurgen auf die Kunst. Ref.)

Beobachtung eines Falles von Verbrennung, von Bizarro. Am 10. September 1838 kam ein 50jähr. Mann in das Josephspital, der eine grosse Brandstelle an beiden Hinterbacken hatte; sie war an einigen Punkten mit Brandschorfen bedeckt, andere waren exulcerirt. Er litt die furchtbarsten Schmerzen, der Puls war voll, die Zunge trocken, Durst, kein Schlaf. Die ulcerirten Stellen wurden mit Bleicerat und Seifenliniment mit Opium bedeckt, und dann mit Pulver von calcinirtem Horn (de corno calcinado) bestreut. Eine halbe Stunde lang fühlte Pat. starkes Brennen, dann aber liessen die Schmerzen nach, und er hatte eine viel bessere Nacht. Die Behandlung wurde 10 Tage fortgesetzt, und am 11ten war die Brandwunde vernarbt. Die fieberhaften Symptome während dieser äusserlichen Behandlung wurden mit kühlenden und milden Getränken gedämpft. Als isolirte Thatsache, meint Bizarro, habe dieser Fall kein Interesse; aber der günstige Erfolg stimme mit den analogen Beobachtungen von Couceiro überein. Jede Mittheilung wahrer Thatsachen habe ihren Werth. Wollte Gott, die Aerzte in den Provinzen theilten den Nutzen

dieser oder jener Heilmethode in diesem Journal mit, um so alte, aber gute Volksmittel gemeinnützig zu machen.

Modificationen der Dupuytren'schen Canule zur Heilung der Thränenfistel, in einer Denkschrift an die Gesellschaft, von dem Mitgliede Duval, Oculisten in Lissabon, übersetzt von Pereira e Souza. Nach einer kurzen historischen Einleitung über die verschiedenen älteren Heilmethoden der Thränenfistel, kommt er auf die Dupuytren'sche zu sprechen, deren Erfindung ursprünglich Foubert angehört. So vorzüglich und leicht ausführbar diese ist, so hat sie doch ihre Uebelstände, nämlich dass die Canule entweder zu weit in die Höhe geht, oder zu früh herausfällt, oder auch, nach Duval's Meinung, der grösste Uebelstand, zu locker wird, ehe der Thränencanal gehörig erweitert ist. Diesem Uebelstande meint er dadurch vorzubeugen, dass er die Dupuytren'sche Canule, deren Dicke man vermindern könne, ohne ihr Caliber zu verengern, mit Gummi elasticum überzieht. Letzteres dehnt sich in einem feuchten und warmen Medium bald aus, und bleibt in steter Berührung mit den Wänden des Thränencanals. Eine eben so wichtige Modification gedenkt er durch noch grössere Minderung der Grösse der Canulen, als schon jetzt geschehen ist, anzubringen. Nach Dupuytren zuerst zu 9—10 Linien angefertigt, sind sie von Malgaigne schon auf 7 bis 8 gemindert; aber auch diese sind unstreitig noch zu gross für die untere Mündung des Nasencanals, und wenn man auch zugiebt, dass sie sich nicht auf den unteren Boden der Nasenhöhle senken, und dergestalt verstopft werden, dass sie nie das Gaumengewölbe durchbohren u. s. w., schlimme Zufälle, die doch schon vorgekommen sind, so gestatten sie doch ohne Widerrede den anhaltenden Thränenerguss. — Die Canulen, die sein Vater anwendet, und deren er sich seit lange bedient, haben nie mehr als 5 *bis* 6 Linien Länge; es kann kommen, dass die Obstruction des Thränencanals sich unter dem unteren Ende der Canule befindet, aber da das Hinderniss der Thränenpassage in der nächsten Nähe ihres Wirkungskreises liegt, so muss es

sehr bald dem beständigen Einflusse des erweiternden Körpers weichen.

Bericht über den Gebrauch der Schwefelwässer im Arsenal der Marine, von Pereira e Souza. Sie standen schon lange beim Publicum in Ruf, und der Berichterstatter sah selbst ein armes Weib, das mit sehr gutem Erfolg wegen Lähmung des linken Armes darin gebadet hatte. Im Frühjahre 1837 machte der derzeitige Inspector des Arsenals einige Einrichtungen zu warmen Bädern für arme Personen, die sich deren eifrig wegen ihrer Heilsamkeit bedienten. Dr. Benevides und der Berichterstatter selbst haben sie in vielen Fällen von Rheumatismus, auch wo Syphilis mit im Spiele war, mit sehr gutem Erfolge gebraucht. Letzterer führt vier, namentlich benannte Personen an, die dadurch von zum Theil vieljährigen rheumatischen Uebeln befreiet wurden. — Geburtshülfliche Clinik der Sta. Barbara, im Octob. 1838. Es wurden 6 Knaben und 11 Mädchen geboren, unter letzteren ein todtes; sämmtlich in der Kopflage. Auswärtiges.

Novemberheft. Rede des neuen Präsidenten der Gesellschaft für die Arzneiwissenschaften zu Lissabon, Lima Leitão, gehalten in der Sitzung vom 22. April 1838. Die Gesellschaft feierte an diesem Tage den 4ten Jahrestag ihrer Stiftung und der Redner benutzt diese Gelegenheit, die versammelten Mitglieder an das zu erinnern, was Portugal von ihr zu erwarten habe, und was noch zu thun, um den Zustand der Medicin und Chirurgie auf den Standpunkt zu bringen, auf welchem sie sich bei andern cultivirten Völkern befinde. Es fehle ihnen zuerst noch eine technische Sprache. Zu dem Ende hält er die Anfertigung eines Wörterbuches der Medicin und ihrer Hülfswissenschaften erforderlich, wie das französische von Nysten. Er hat selbst schon Vorarbeiten zu einem solchen gemacht, und auf dem Umschlage des Heftes befindet sich eine Liste zur Subscription, um die Druckkosten zu decken. Es soll aus ungefähr 60 Bogen bestehen, und in 18 Monaten vollendet sein. Ferner macht er auf die Nothwendigkeit medicinischer Topographien aufmerksam,

Digitized by Google

welche die örtlichen Schädlichkeiten und deren Abhülfe kennen lehren, den Character der durch allgemeine und besondere climatische Einflüsse bedingten Krankheiten u. s. w. Er kommt dann auf die Nothwendigkeit genauer Beobachtungen einzelner Krankheiten, ihrer pathologischen und therapeutischen Processe zu sprechen, auf die Sorge für die öffentliche Hygiene, die noch so sehr vernachlässigt sei. Auch soll die Regierung gebeten werden um ein eigenes Local für die Sitzungen der Gesellschaft, für ihre Bibliothek, Präparate u. s. w. Endlich spricht er auch von der Nothwendigkeit der Stiftung eines Unterstützungsfonds für kranke, alterschwache Aerzte und ihre hinterlassenen Familien. „Wir," sagt er, „die wir gewöhnlich im Ueberfluss (?) leben und „arm sterben, und unsere Familien im Elende hinterlassen, „bedürfen eines solchen Unterstützungsfonds vor allem. Armuth „kann selbst die Tochter der ernsthaftesten Thätigkeit, der „ausgezeichnetsten Verdienste sein, wie wir an Harvey sehen, „dem Entdecker des Blutumlaufs, der über diese Studien seine „Praxis verlor, und fast an den Bettelstab gerieth, während „die Menecratesse seiner Zeit und seines Volkes im Ueberfluss „schwelgten." — Auszug aus den Sitzungen der Gesellschaft. Der zweite Secretär schlug vor, sich an die Commission für den Fischfang zu wenden, um einige Aufklärungen über den Leberthran zu erhalten, den man in scrophulösen Krankheiten anzuwenden wünsche. Einige Mitglieder sprachen über die Heilkräfte des Leberthrans. Darauf kam die Discussion über die künstliche Frühgeburt, die an der Tagesordnung war, wieder zur Sprache. Nachdem noch mehrere Mitglieder sich darüber hatten vernehmen lassen, wurde durch Vota majora entschieden: sie sei anwendbar, wenn der Fötus lebensfähig sei, und das Becken so enge, dass der reife Fötus nicht hindurch könne. Der Beweis für eine solche Enge müsse durch zwei auf einander folgende, gewaltsame Entbindungen bestätigt werden. Drei Mitglieder hielten die Ausmessung durch Instrumente und Kunstmittel für zulänglich. — Sitzung am 12. November. Dr. Bernardino sprach über die Heilgeschichte des Stockfischleberthrans und des Rochenthrans; der Gegenstand wurde dann noch von mehreren Mitgliedern

erörtert, und zuletzt die Commission für die Zeitschrift aufgefordert, das Wissenswerthe über dieses Heilmittel mitzutheilen. Als Tagesordnung wurde die Frage discutirt: „Ist „die künstliche Frühgeburt unserer (der portugiesischen) „Gesetzgebung entgegen?" Es sprachen sich mehrere Mitglieder im entgegengesetzten Sinne darüber aus, und die Entscheidung wurde vertagt.

Beobachtung einer Brandwunde, von Dr. do Couto. Am 20. Aug. 1838 wurde er zu einem Zinngiesser, einem 28jährigen, robusten Manne gerufen, der sich am Abende vorher beim Zinnschmelzen etwas Zinn über das rechte Bein gegossen hatte. Pat. litt an unerträglichen Schmerzen, so dass er die ganze Nacht nicht hatte schlafen können, und an einem starken Husten. Bei der Untersuchung zeigte sich die ganze Vorderseite des rechten Unterschenkels ulcerirt und einige Stellen mit Brandschorf bedeckt; der Puls war hart und häufig, die Zunge trocken, die Conjunctiva beider Augen sehr injicirt. Do Couto liess die Brandwunde mit Spermacetsalbe, in Verbindung mit einigen Tropfen Laudanum, bedecken, und dann mit Pulver von Carbo animalis bestreuen; ausserdem, wegen des Allgemeinleidens, ein Aderlass von 8 Unzen, Ruhe und ein Dec. alth. dreistündlich zu vier Unzen. Am Abend war die Zunge etwas feucht, der Puls nicht mehr so hart, der Husten geringer, die Schmerzen in der Brandwunde nicht mehr so heftig. Nochmaliger Aderlass von 6 Unzen, Fortgebrauch des Decocts. Am andern Tage hatten sich die allgemeinen Symptome fast ganz verloren, Pat. hatte die Nacht gut geschlafen, der Husten war vorüber, und die Schmerzen in der Brandwunde quälten ihn fast gar nicht mehr. Nach 14 Tagen war Pat. völlig bei dieser allgemeinen und örtlichen Behandlung hergestellt. Dieser Fall soll, nach dem Berichterstatter, nur die von Conceiro und Bizarro in dieser Zeitschrift mitgetheilten Beobachtungen bestätigen.

Heilkräfte des Stockfisch-, des Rochen- und des Wallfischthrans, von Bizarro. Er führt aus eigner Erfahrung mehrere Fälle an, wo der Leberthran bei scrophulösen und rhachitischen Kindern sehr gut gewirkt hatte, und citirt auswärtige Zeitschriften, in denen analoge Beobachtungen enthalten sind. Für uns nichts neues, ausser etwa,

Digitized by Google

dass in Portugal Scropheln und Rhachitis bei der ärmeren Classe sehr häufig vorkommen.

Ueber die epidemischen Ophthalmien, die sich in der Casa pia zu Lissabon seit 1834 bis jetzt gezeigt haben, und über die neuerlichst abgehaltene Conferenz, von Dr. Mendes, Arzt der Anstalt. — Um sich über die Aetiologie der Ophthalmien, die im Frühjahr dieses Jahres und noch jetzt unter den Kindern der Casa pia grassirten, aufzuklären, lud die Verwaltungscommission auf den 28. October den Dr. Nayler-Bey und einige Lissaboner Aerzte zu einer Conferenz ein. Es musste ihr natürlich sehr daran liegen, die Ursachen eines Uebels, woran so viele litten, zu heben, da sie sich die physische und moralische Wohlfahrt der ihr anvertraueten Waisen so angelegen sein lässt. Er selbst hält, wie er das schon in einem früheren Aufsatze erklärt hat, die engen, schlecht gelüfteten Schlafsäle für eine Hauptursache der Scropheln und der bösartigen Ophthalmien in der Anstalt. Damit stimmen auch die Aerzte solcher Institute in anderen Ländern überein; so Baudelocque und Guersent in Paris. Auch hat die Administration der Casa pia schon manches dafür gethan; sie hat geräumige Schlafsäle bauen lassen und die Anhäufung der Kinder in selben beschränkt. Nur öconomische Gründe haben sie bis jetzt verhindert, die Zahl der Schlafsäle noch zu vermehren. — Seit dem Jahre 1834 bis jetzt haben drei epidemische Ophthalmien in der Casa pia grassirt. Die erste, im Winter von 1835 auf 36, in den Monaten Dec. und Jan., hatte einen sehr schlimmen, purulenten Character. Die 50 damit behafteten Knaben mussten alle in einem Saale bleiben, obgleich die Aerzte sehr dagegen waren. Zudem war das Local sehr kalt und feucht, und wenig Schutz gegen die Härte der Jahreszeit. Die Augenlider waren sehr roth, geschwollen und fest aneinander, die Conjunctiva, die fast immer eine bedeutende Chemosis bildete, sehr aufgetrieben, scharlachroth; ein schleimiger Eiter, dick und grün, wurde in grosser Menge abgesondert; die Entzündung pflanzte sich rasch auf die Cornea, auf die Sclerotica und die tiefer liegenden Häute fort; stechende, klopfende Schmerzen erstreckten sich bis auf den Boden der Orbita. So waren die schweren und Hauptsym-

Digitized by Google

ptome der Ophthalmien beschaffen, die sich ausschliesslich in dem erwähnten Local entwickelten, und an welchen man leicht die Ophthalmia purulenta der Erwachsenen erkenne, welche von anderen Schriftstellern als die egyptische Ophthalmie bezeichnet wird. Das Allgemeinleiden war indess dabei unbedeutend, der Puls bisweilen kaum beschleunigt, Zunge und Magen fast in natürlichem Zustande. Die Entzündung verlief sehr acut, und der Ausgang war bei ungefähr 18 Individuen sehr traurig, indem sie mehr oder weniger das Gesicht verloren. Bei manchen ging in Folge der heftigen Entzündung der Binde- und Hornhaut die Erweichung und Durchbohrung der letzteren in 48 Stunden vor sich, und die Feuchtigkeiten so wie die inneren Bestandtheile des Auges flossen aus. Bei anderen hatte die Erweichung der Hornhaut nur eine allgemeine oder partielle Formveränderung zur Folge, verschiedene Arten von Staphylome, mit völligem oder fast gänzlichem Verluste des Gesichts. Bei einigen entstand aus der mehr oder weniger oberflächlichen Ulceration der Hornhaut, Leucom oder Vorfall der Iris; andere kamen mit Albugo oder Nephelium davon, wobei das Gesicht mehr oder weniger litt. Die Behandlung war so energisch wie möglich, antiphlogistisch in Verbindung mit revulsiven und repercussiven Mitteln, so weit es die Kräfte der Kranken erlaubten; aber sie konnte in den schwersten Fällen den erwähnten tiefen Zerstörungen nicht vorbeugen und half kaum in den milderen. Nur die Entfernung der Kranken in ein gesundes Local, war das einzige Mittel, das auf viele wohlthätig wirkte. — Mendes tröstet sich damit, dass sämmtliche Practiker, die ähnliche Epidemien beobachtet und behandelt, nicht glücklicher gewesen. So bei der schweren Ophthalmia purulenta in dem belgischen Heere und bei einer ähnlichen im Kinderspital zu Paris (1833) u. s. w. — Die Contagiosität stellt er in Abrede, obgleich er keine directen Experimente mit dem Eiterschleim angestellt hat, die aber übrigens bei Mackenzie negative Resultate gegeben hätten. Die Epidemie brach fast gleichzeitig bei der Mehrzahl der in jenem Local befindlichen Kinder aus, und die mit ihnen in Verkehr stehenden Beamten und Kinder wurden nicht angesteckt. Auch dass die Epidemie sogleich mit Veränderung des Locals abnahm, spreche gegen

Digitized by Google

die Contagiosität. — Nach Erwähnung aller eben angeführten Details sagte Dr. Nayler weiter nichts, als dass diese Ophthalmien ihm denen, die er in Egypten beobachtet, analog schienen, mit dem Unterschiede, dass sie da noch heftiger seien und die Cornea in kaum 24 Stunden perforirt werde. Was die Kinder anbetrifft, die ihm mit den oben erwähnten Entartungen der Augen vorgestellt wurden, so wagte er bei keinem, nach einer kurzen Untersuchung, irgend eine Operation zu versuchen, zum grossen Glücke derselben. — Die zweite Epidemie unter den Kindern zeigte sich im May 1838 und ging im September zu Ende; sie war aber sehr gelinde, obgleich über die Hälfte sämmtlicher Zöglinge befallen wurde. Diese Ophthalmie hatte mehr die Form einer einfachen Entzündung der Bindehaut, mit wenig Blennorrhoe. Der Ausgang war bei allen Kindern günstig, indem kein einziges den geringsten Gesichtsfehler übrig hielt. — Die dritte Epidemie nahm ihren Anfang im verwichenen October 1838 und dauert zu- und abnehmend noch fort. Die Zahl der Erkrankten steigt ungefähr auf 100. Der Character der Epidemie ist eben so gutartig als der der zweiten; dieses Mal wurden nur die Mädchen davon befallen, die früher verschont geblieben waren. —

Chronische Entzündung beider Lungen u. s. w. von Dr. Lima Leitão. Ein 52 Jahr alter Handelsmann, von mittlerer Statur und sehr mager, kam am 8. October in die Anstalt. Vor 4 Monaten hatte er, seinem Handel nachgehend und stark schwitzend, einen kalten Trunk gethan, worauf er Fieber, Husten und Mattigkeit bekam. Er wurde zur Ader gelassen, nahm Arzeneien und fühlte Erleichterung, ohne ganz besser zu werden. Er ging seinem Geschäfte wieder nach, und seit 6 Wochen kehrte sein erster Zustand zurück, der Husten, die Mattigkeit und Abmagerung nahmen immer mehr zu. Er hat das Ansehen eines hochbejahrten Mannes, die Haut ist heiss und trocken, der Puls frequent, etwas hart und unregelmässig, hustet viel, wirft mühsam einen bald weissen, bald gräulichen Schleim in glatten, runden Stücken aus, der im Speibecken zu Boden sinkt; etwas herumziehender Schmerz im Thorax, Zunge etwas roth und trocken, die Respiration klein, aber nicht mühsam, kann in jeder Lage liegen, die Nächte unruhig, der Durchmesser des Thorax von oben

nach unten enger, so dass die Knorpelränder zu beiden Seiten unter den falschen Rippen einen spitzen Winkel bilden, die Percussion giebt auf der ganzen linken Seite einen leeren Ton, auf der rechten Seite einen massiven; das Sthetoscop ergiebt Bronchialstimme auf der linken Seite, geräuschvolle und dumpfe Respiration, Bronchialton auf der rechten Seite. — Decoct. alth. 1 Gran, Extr. opii gumm. des Abends, eine kleine Portion Suppe Mittags und Abends. Derselbe Zustand in den nächsten 6 Tagen, nur die Nächte sind ruhiger. Am 8ten Tage zunehmender Marasmus, Unruhe, grosse Niedergeschlagenheit, die Füsse fangen an zu schwellen. Ein Vesicator zwischen den Schultern, Decoct. album, dieselbe Dosis Opium, drei Mehlsuppen. 9ter Tag. Das Vesicator hat kaum die Haut geröthet; wird erneuert. 12ter Tag. Das Vesicator hat gezogen, die Zugstelle will sich aber schon wieder schliessen. Die Symptome dieselben, viel Appetit. 17ter Tag. Tod, wie in Folge von Inanition. — Section 10 Stunden nach dem Tode. Thorax. Die rechte Lunge adhärirt fest und überall an den Rippen, am Diaphragma, aber nicht so fest, ist aufgetrieben, auswendig rosenroth, in ihrer grössten Breite fester als die Leber, gegen die Spitze und die Basis hin etwas weniger, und hier lässt sich beim Druck etwas Crepitation vernehmen. Beim Durchschneiden in verschiedenen Richtungen keine Höhlung, sondern überall fest und unter dem Scalpell knirschend, etwas dünner, röthlicher Eiter in den Interstitien der dichten Masse. Die Pleura cost. und pulm. sehr verdickt, an der hinteren Seite fast einen halben Zoll. Die linke Lunge adhärirt nur stellenweise an den Rippen, ist sehr aufgetrieben, äusserlich auch rosenroth, weich, stark crepitirend, enthält, in verschiedenen Richtungen durchschnitten, eben solchen dünnen, röthlichen Eiter wie die rechte Lunge, und zwei ebenfalls damit angefüllte kleine Höhlen an der Basis; die Farbe von innen wie von aussen. — Hierauf folgt noch ein ähnlicher Fall von chronischer Entzündung beider Lungen, die seit 10 Monaten bestanden und dann 14 Tag nach der Aufnahme mit dem Tode endigte. Die Section zeigte an verschiedenen Stellen beider Lungen harte Geschwülste, an anderen weiche Geschwülste, aschfarbicht und roth; in allen war Eiter enthalten. Schliesslich stellt Lima Leitão noch

Digitized by Google

einige therapeutische Betrachtungen über die beiden Fälle an, und meint, wenn eine chronische Pneumonie nicht bei Zeiten durch angemessene Behandlung gehemmt werde, und sich Hepatisation mit Eiterinfiltration, besonders in beiden Lungen, gebildet hat, so sei der Kranke durch kein Mittel vom schleunigen Tode zu retten. Nicht so gefährlich sei die Tuberkelbildung mit Eiterhöhlen, wobei die Kranken lange leben und bisweilen, obgleich selten, sogar völlig hergestellt werden könnten. Wird die Krankheit bei Zeiten erkannt und angemessen behandelt, so darf man hoffen, ihrem Fortschreiten Einhalt zu thun. Man müsse daher keine chronische Pneumonie leicht nehmen, und sich nicht durch die (scheinbare) Milde der Symptome, die so höchst insidiös sind, täuschen lassen. Auenbrugger habe sie zuerst in seinen 10 Beobachtungen „vom Scirrhus der Lungen und seinen Zeichen" meisterhaft beschrieben. — Im Josephspital kommen viele solcher chronischen Pneumonien vor, die fast alle tödtlich verlaufen, weil die Kranken zu spät kommen, oder des Aufenthalts im Spital überdrüssig werden, wegen der langwierigen Behandlung und der knappen Diät. Leider aber seien die Krankenstuben oft selbst, wegen ihrer Feuchtigkeit und Kälte, das schlechteste Local für solche Kranke, und er habe manche dort sterben sehen, in Folge von Kälte, Zugluft und Feuchtigkeit, die sonst wohl nicht gestorben wären, oder doch länger gelebt hätten. Das Josephspital bedürfe einer gründlichen Reform, um seinen Zwecken zu entsprechen; in seiner jetzigen Beschaffenheit sei es das schlechteste, das es geben könne. Aber wer solle sie anordnen, und wer sie in Ausführung bringen? (Wenigstens eine lobenswerthe Aufrichtigkeit und Freimüthigkeit, ohne alle Nationaleitelkeit. Wenn wir die Gebrechen unserer Anstalten so schonungslos ans Licht stellen wollten, wenn wir unserer Irrenstation in der Art gedenken wollten, man würde uns das, glaube ich, sehr übel nehmen. Ref.)

Völlige Paralyse der linken Körperhälfte bei Integrität des Gefühls u. s. w., von Demselben. Ein 64jähriger Arbeitsmann, von hoher, aber nicht magerer Statur, kam am 28. Octbr. d. J. in die Anstalt. Vor 14 Tagen hatte er beim Graben plötzlich eine Lähmung der linken Seite mit Verziehung des Mundes, aber ohne Verlust des Bewusst-

hauptsächlich die portugiesische Medicin kennen lernen wollen, zum Auszuge nicht geeignet.

Geburtshülfliche Clinik der Sta. Barbara, November 1838. Es wurden 15 Kinder geboren, 8 Knaben und 7 Mädchen, 14 in der Kopflage, 1 in der Steisslage. — Auszüge aus auswärtigen Zeitschriften.

Decemberheft. Auszug aus den Sitzungen der Gesellschaft. Am 26. November las Dr. Cadet eine Denkschrift über die Sanitätsreform des Josephspitals. Darauf kam der legale Theil der künstlichen Frühgeburt zur Discussion. Es sprachen mehrere Mitglieder darüber und die erste Erage: „soll darüber ein Gutachten der Rechtsgelehrten eingeholt werden?" wurde mit Nein entschieden. Die zweite Frage: „soll die künstliche Frühgeburt, wenn sie nach den Regeln der Kunst für nothwendig erachtet wird, als Gesetzzuwiderlaufend betrachtet werden?" wurde ebenfalls mit Nein entschieden. Dr. Lima Leitão verlangte, es solle im Protocoll bemerkt werden, dass er die erste Frage bejahe.

Die Theorie der Entzündung, aus dem Nachlass des Prof. Rasori, von Dr. Brignoli. Ein Denkmal der Pietät, das der Schüler seinem Lehrer setzt, indem er durch einen gedrängten Abriss der Rasori'schen Theorie, die Aufmerksamkeit seiner portugiesischen Collegen auf das Werk selbst geleitet haben will, das seiner Zeit in Italien genugsam commentirt, gelobt und widerlegt worden ist. — Sitzung vom 17. December. Unter anderen wurden einige Fragen über Geburtshülfe und Chirurgie, von Dr. Nevermann, die Dr. Kessler der Gesellschaft vorgelegt, verlesen. — Nach einiger Discussion wurde ein Ausschuss erwählt, um einen Plan über unentgeltliche Consultationen vorzulegen.

Analytische Musterung der neuen sogenannten homöopathischen Lehre, von Dr. Constancio, Arzt in Paris. Er glaubt durch diese Analyse seinen Landsleuten einen Dienst zu erweisen. Sein Endurtheil läuft darauf hinaus, dass unter tausend Uebertreibungen und Extravaganzen einige nützliche Wahrheiten aus den Schriften des Erfinders (sic.) der neuen Heilkunst zu entlehnen sind. Im Eingange macht er dem modernen Deutschland das Compliment, dass es eben so fruchtbar sei an weisen, gelehrten und uner-

Digitized by Google

müdeten Forschern, wie bemerkenswerth als Wiege der grössten Extravaganzen, der abgeschmacktesten Hypothesen und der tollsten Systeme, die im menschlichen Geist entspringen können. Eine brahminisch-platonische Metaphysik der modernen Schulen Deutschlands habe sich aller Zweige menschlichen Wissens bemächtigt u. s. w.

Anwendung der Tinctur des Mutterkorns bei einigen Geburtsfällen und Mutterblutungen, von Dr. Alvito. Er hat oft Gelegenheit gehabt das Mutterkorn anzuwenden, sowohl als Pulver, wie als Infusum und zuletzt als Tinctur, und gefunden, dass es in letzterer Form am schnellsten und stärksten wirkt. Er hat die Tinctur, deren er sich bedient, selbst angefertigt und die Formel ist: Secal. corn. ℥i auf Spirit. vini von 26° ℥vi. Diese Mischung lässt man, wohl verschlossen, acht Tage lang stehen, schüttelt sie täglich um, und filtrirt sie dann durch Löschpapier. Das Pulver, sagt man mit Recht, hält sich nicht lange, es wird schwach und unwirksam, dasselbe ist mit dem Infusum der Fall. Aus diesem Grunde hat er sich die Tinctur angefertigt, die er mitnimmt, wenn er zu einer Gebärenden gerufen wird. Man muss gleich eine starke Dosis von der Tinctur geben, 2 bis 3 Drachmen, die Drachme zu ungefähr 12 Gran Sec. corn. berechnet. Sie wird am besten im Winter mit warmem Zuckerwasser, im Sommer mit kaltem gereicht. In der Regel wird die Thätigkeit des Uterus schon nach einer Viertelstunde angeregt, und *selten* hat er mehr als 3 Dosen, alle 20 Minuten oder ½ Stunde gegeben, nöthig gehabt. — Bei plethorischen und starken Weibern und bei schwachen, die starke Schmerzen haben, passt sie nicht, die übrigen Contraindicationen, deren er gedenkt, ergeben sich jedem nicht ganz rohen und unerfahrenen Practiker von selbst. — Auswärtige med. Literatur.

Dr. *Simon* jun.

Digitized by Google

71. **Exposé des travaux de la société des sciences médic. du dép. de la Moselle, par une commission, composée de MM. Willaume, Présid. etc. etc. 1831—1838. Metz, Veronnais, 1840. 8. LXXXIV. u. 254 S.**

Nach Mittheilung eines wohlgeordneten Ueberblicks über die Gesammtthätigkeit der Gesellschaft 1831—1838 (S. IV. — LXXXIV *)) beginnen die Verhandlungen mit dem Lieblingsgegenstande derselben: der Hygiena publica. Syphilis, Pocken, Vaccination, Strassenreinigung, Märkte, Schlachtereien, Einrichtung eines neuen Hebammenunterrichts, und namentlich ein Gutachten über die zweckmässigste Reinigung der Festungsgräben, das die vorhandenen Erfahrungen genügend berücksichtigt, etc., sind die Gegenstände der ersten Rubrik, (S. 1—30) um welche die Gesellschaft sich allerdings verdient gemacht hat, da viele ihrer Vorschläge durchgingen; und Metz

---

*) In diesem Ueberblicke, theils nicht aufgenommen unter die Verhandlungen, kommt vor: Gefahr des Fleischaushauens, statt Sägens; topograph. Notizen über Sierck; H. Fristo findet 20 p. C. Hernien und gar häufig Atres. vagin. — Larroque will aus 13 Fällen von Coincidenz der Hypertr. cord. und Apopl. cerebr. schliessen, dass das Hirn stets passiv bei Apopl. leide; Gillot erwähnt der Blutergüsse, die nach Schwächung durch VS. entstehen. Morgue findet bei 300 Syphil. die Dauer der Cur mit Quecksilber 34 Tage und 8 Recidive, ohne Merc. 36 Tage, 42 Recid., aber ohne der Mercurialübel zu erwähnen; Désoudin heilte eine Aphonia int. mit Belladonna-Salbe, sah eine Hysterische, welche Hundebellen nachahmte. Pascal lobt Antiphlogose, Souceyler 40° warme Bäder bei Cholera. — Ein Polyp der Harnröhre bei einer Frau; — ein 2 ℔ schweres Corp. fibr. ut. abgebunden. — Lob der Belladonna-Salbe bei Hern. incarc. — Scoutetten erzählt eine Exartic. femor. wegen Fung. haemat., der sich in's Becken fortsetzte; Pat. stirbt am 19. Tage bei völliger Vernarbung. — Folgen die Berichte über die Jahresconstitutionen; darunter (1835) 2 Fälle von Masern mit Gangraena palpebr. et labior. — Die Tinea machte das Schliessen einer Schule nöthig. Man rasirte den Kopf, gab periodisch Laxant., ein Vesicat. auf den Arm, örtlich das s. g. Pflaster der Charité; Schwefeljod leistet nichts besseres, eher sei Kali subcarbon., als Salbe, in Händen Unkundiger noch vorzuziehen. — Salicin bestätigt sich in 9 Fällen als Febrifug.

Digitized by Google

kann in medicinisch-polizeilicher Hinsicht keineswegs als Muster dienen. Es fehlten Aerzte zur Untersuchung der Freudenmädchen und über die Verbreitung der Syphilis wird wiederholt geklagt; es fehlt ein geeignetes Local für syphil. Mädchen, die Hospitäler gewähren selbst den Stadt-Armen nicht Raum genug und wir finden einmal Irren, neben Vagabonden und Freudenmädchen im Zuchthause.

S. 30—41 pathol. Beobachtungen. J. Pascal über Zona, betrachtet sie als critische Mortification der Haut; befällt sie auch nur die eine Seite des Körpers, so sah er an der anderen doch Eruptionsversuche, Röthungen.

Aronssohn über Phlegmasia alba dolens nach Geburt und einer mit Eintritt der Phl. verschwindenden Pleuropneumonie. Am 13. Tage das Fieber eine Intermittens. Die Section, (nach Inject. der Vasa lymph. mit Quecksilber,) zeigt am Fussrücken die Haut zerstört, das Zellgewebe bis zur Spin. tibiae mit Eiter infiltrirt, die Vasa lymph. wegsam, die V. saphena, iliac. und selbst cava mit den entschiedensten Zeichen von Entzündung; die V. crur. von vierfacher Weite, mit Eiter und Pseudomembr. gefüllt, die Iliac. ext. perforirt, mit einem Abscess in der Weiche communicirend.

Potain, tödtlicher Scharlach. Pat. erkrankte nach einem starken Schreck; am zweiten Tage nach der Eruption findet ihn Verf. blau an den Extremitäten, dyspnoeisch, er antwortet leicht, stirbt. Scrotum vertrocknet, wie eine Blase; Hirn und seine Häute sehr mit Blut injicirt; vielfache Adhäsionen in der Brust und im Bauche; die Lunge wie apoplectisch; im Magen Ulceration; sonst keine frischen Entzündungszeichen im Abdomen.

S. 42—53 chirurgische Beobachtungen. Marchal über organ. Strictur. urethr., lobender Bericht von Fristo; M. sei wortreich; schon 1755 klagte Allies über die üblen Folgen des Arg. nitr.

Fristo Mayor's Catheter; zwei Fälle, wo er No. 2 mit Leichtigkeit einführte, während andere Catheter versagten. — Derselbe will mit Chlorkalk den üblen Geruch eines Cancer mamm. bei einer 62jährigen Frau tilgen, der Cancer wird brandig, abgestossen, das Ulcus vernarbt.

Renauld Scirrh. testic., nach Mercurialcuren ent-

Digitized by Google

wickelt, und während der Behandlung einer Gastroenter., die Pat. sich zuzog, unter Atroph. testic. heilend, dann den anderen Hoden befallend, mit Canquoin's Paste zum Stillstand gebracht. Beim Recidiv wird zuletzt das Messer gebraucht und jener Paste vorgezogen.

Fristo improvisirte Staphyloraphie, mit gewöhnlichen Pincetten und Nadeln, wegen einer Risswunde des Velums (durch einen in den Mund gestossenen Stab), bei einem 11jährigen Knaben gemacht. Nur Salivation ging der Heilung voran.

S. 54—92 pathol. Anatomie. Hénot Ectropie der Blase: die untere Bauchwand, das Os pub. fehlt, Penis imperforirt, mit Epispadie, in die Blase übergehend, Harnleiter der Blase folgend, seitlich an dem unteren Theil der Blase mündend; letztere eine Art (Mucosen-) Beutel bildend.

Richter (Düsseldorff) über anomale Knochenbildung in den Muskeln. Nicht ganz unbekannt ist es, dass bei Soldaten durch den Druck des Gewehrs, nach Richter auch durch die Anstrengung der Theile und spirituöse Linimente, besonders im Deltoid., Knochenmaterie oder ossificirende Lymphe ausschwitzt. Nach R. bildet sich diese Ossification aus Blutextravasat; ein anfänglich kleiner, beweglicher Knoten dehnt sich allmälig zum Coracobrach. und Pector. maj. oder selbst bis zur Clavic. aus, und hebt die Bewegung des Arms auf. R. lernte die Natur dieser Geschwülste bei einem Versuche, sie zu exstirpiren, kennen; es sind wirkliche, ausgedehnte Ossificat., die sich nur mit der Säge schneiden lassen, und im Centrum eine noch normale, oder auch mehr sehnige Muskelsubstanz haben. R. glaubt daher, dass hier der Muskel transformirt wird, und aus einem fibrösen Zustand in den knöchernen übergeht, nicht aus einem cartilaginösen. (Die Redact. verlegen den Sitz ins Muskelzellgewebe.)

Eine weniger neue, als schöne Abhandl. von Chevalier (S. 72 bis 91) über accident. Ossificat. kennt auch die eben genannte; Herr Ch. hat fast alle Organe und alle Gewebe berücksichtigt, an denen Ossific. beobachtet sind; aber von der Inflammationstheorie ausgehend, räth derselbe die gichtische Irritation gleich anfangs durch VSS. nieder-

Digitized by Google

zudrücken, und auch die örtliche gichtische Entzündung möglichst prompt zu beseitigen, um den Absatz von Salzen zu vermindern.

Brault Analyse eines (von **Fristo** überreichten) **wallrathähnlichen Darm-Concrements**; es enthielt Margarin-, Oelsäure, Ammoniac, Kalk, Kali, und erwies sich also als Leichenfett.

Gillot Steatom im Bauche, das sich bei einem einmonatlichen Kinde bildete, dann im enormen, scrophul. Bauche verschwand, bei der Section zu 1½ Jahren gefunden, und vom Publicum durchaus für Schwangerschaft gehalten wurde.

Gillot Ruptur einer Tuba Fallop. Madame Th., 38 Jahr, nicht Mutter, befand sich seit 7 Wochen unwohl, die Menses waren ausgeblieben. Nach einem Tanze am Abend ward ihr am folgenden Tage stets schlimmer, es kamen Erbrechen, Drang zum Stuhl, Tympanitis, kleiner Puls, Kälte, Ohnmachten. Verf. will darin erst einen hysterischen Anfall, dann Haemorrh. ins Peritoneum erkennen. Die Zeichen der Peritonit., oder einer Perforat. des Darms waren ihm klar, die Blässe der Haut, die Leere des Pulses, neben der Anamnese und dem Verlauf, liessen ihn die letztere Diagnose stellen. — Pat. wurde nach dem baldigen Tode langsam kalt, man fand Blut-Extravasat im Leibe, eine Art Ecchymose am Lig. lat., in seiner Mitte einen Riss, durch welchen aus der weiten Tuba eine pulpöse, gelbrothe Masse aussickerte. An diesem Punkte waren die Theile erweicht, wie nach Contusion und starker Entzündung; das Ovarium speckig, degenerirt, roth, im Uterus ein vasculöses, der Placenta ähnliches Gewebe. Herr **Desoudin**, Sohn, der die Section mitmachte, bezweifelt, dass der Riss der Tuba das Blut hergab, Verf. weiss den Zustand nicht zu classificiren, die Redact. halten ihn für Gravid. tubaria, und für einen seltenen und merkwürdigen Fall.

Leblond über einen **rothen, in der Narbe eines Hühnereies gefundenen Körper**, der hohl war, Mucosität enthielt, gross wie das Herz des neugeborenen Küchleins, den er für ein anomal und isolirt gebildetes Herz ansieht; **Pascal** möchte ihn natürlich lieber für irgend ein Pseudoproduct halten; letzterer sieht einen 14jährigen Knaben, dessen rechte Iris braun ist, während die linke eine hellblaue Farbe hat;

Digitized by Google

die Augenlider sind am inneren Winkel nicht ganz gespalten, Pupillen schwarz, beweglich. Ferner eine überzählige Brustwarze bei einem Manne an der linken Seite; er erinnert dabei an die Verschiedenheit der beiden Körperhälften.

S. 93—100 Geburtshülfe. Lalanne Gravid. extraut. S., zu 19 Jahren verheirathet, stets unter Schmerzen und stark menstruirt, bekommt nach 2jähriger Ehe Erbrechen, das 4 Monate dauert, dann einen heftigen Seitenschmerz, der erst nach VS. sich mildert, aber nach je 14 Tagen sich wieder einfindet und dasselbe Mittel fordert. Im 7ten Monate zeigt sich starke Leucorrhoe, im 8ten, 9ten fäseriger Abgang; dunkle Kindesbewegung war seit dem dritten gefühlt; im neunten Geburtsschmerzen, die, durch VS. gemildert, noch im 10ten fortdauern, wo eine eigrosse Mole mit Erleichterung ausgestossen wird; eine zweite im 12ten Monat; jetzt zeigte sich auch eine Geschwulst unter dem Nabel, die im 15ten aufbrach, und bis zum 25sten Monate eiterte. Darauf erst kam S. ins Spital; man fühlt eine Cyste durch die Bauchfistel, erweitert sie unblutig, entfernt ausgebildete Foetalknochen, worauf nach 28monatlicher Schwangerschaft der Abscess sich schloss; die Menses waren noch nicht wiedergekehrt.

Putegnat über Placentitis. P. berichtet einen Abortus, der im Schlaf, durch Laudanum erzeugt, geschah, in folgenden Worten: Schwangerschaft 3½ Monate, Fall auf den Rücken, Mutter- und Weichenschmerz, Blutung, Erweiterung des Muttermundes ohne Wehen, Laudan., um sie zu erwecken, Abort. im Schlafe, Genesung. Der Foet. faul, Scirrhen (nämlich harte Punkte) und Apoplexien (nämlich Extravasate) in der Placenta.

Fristo Schwangerschaft nach unvollständigem Coitus, Geburt bei Obturation der Vagina. Ich fand die junge Gebärende im Blute schwimmend; die Wehen waren seit 14 Stunden heftig, ich vermuthete Lösung der Placenta und vielleicht eine falsche Lage, ich entschloss mich daher zur Wendung. — Aber die Vagina war durch eine feste Membran verschlossen, im Centrum mit einer Fingerweiten Oeffnung, diese wird kreuzweise gespalten, eine zweite sitzt etwas höher, und so noch zwei andere, die ebenfalls

getrennt werden mussten. Der Kopf lag vor; Verf. wendet; das Kind ist todt, die Placenta hart, vertrocknet. Pat. genest; sie war früher wegen Amenorrh. oder Atresie operirt worden.

Epidemien, S. 100—167 Cholera, 1832, von F. Maréchal, Epid.-Arzt. Alles wie bei uns. Dieselbe Angst, dieselbe polizeiliche Behandlung: Commissionen, Versammlungen, Depots von Aerzten, Krankensäle. Zuerst ein zweifelhafter Fall bei einem 54jährigen Fischer, 30. April; am 2. Mai starb sein Neffe, der in seinem Bette geschlafen haben soll; dann andere Fälle in weiter Entfernung von diesem angeblichen Contagionsheerd; aber erst am 17. Juni macht die Epidemie Ernst, indem die tägliche Krankenzahl, bisher meist 1, 2, höchstens 6, von 11 rasch zu 40 am 1. Juli, dann am 7., 8. Juli zu 86 steigt, dann am 1. August mit kleinen, vom Verf. nicht beachteten Exacerbat. zu 14 gefallen ist, und am 17ten September endet. Von 1843, 804 M., 1039 W., waren 802 gestorben, 337 M., 465 W.; Juli war der eigentliche Monat der Epidemie, 1128 im Juli, 715 in den 5 anderen Monaten. Nicht in Hospitälern registrirte Fälle mitgerechnet, litten wohl 2200—2300; die Gesammt-Mortalität 1831: 1459, war 1832 um 798 mehr. Von 200 Strassen blieben etwa 20 mehr oder weniger verschont. — Weiber, besonders schwangere, litten und starben nicht so häufig, als in Paris; natürlich 3 oder 5 Arme unter 4, 6 Kranken. — Die Juden boten gegen alle Wahrscheinlichkeit nur die halbe Kranken- und Todtenzahl dar, ebenso manche Locale, die wegen Mephitis für Pestnester galten. Folgt Statistik der öffentlichen Anstalten und Arrondissements.

Verf. geht zur patholog. Geschichte über; ob in Metz Epizootien vorangingen, ist ihm unbekannt; Formen, Stadien, Anatomie sind bekannt und genau angegeben; in der Gemeinde Vandoux kamen Lumbrici im Erbrochenen häufiger vor. Für Contagion schienen auch hier Fälle zu sprechen; doch waren in der Regel die ungünstigen hygien. Verhältnisse ihre Anziehungspunkte; sie begleitet hier Cloaken, ergreift dort die auch vom Typhus heimgesuchten Familien. — Behandlung. Herr Judas stirbt an Cholera, während er schon Tage lang im Laboratorium unter Chlordämpfen lebte. Wärme, Nüchternheit, Reinlichkeit, Gemüthsruhe sind die Prophy-

Digitized by Google

lactica. Verf. neigt sich zur Annahme eines das Blut zerstörenden Miasmas; auch fand man ja mehr Oxygen im Athem, als sonst; — aber pharmac. Mittel fehlten im Grunde.

Die Furcht war besonders auf dem Lande entwickelt, eine Frau musste, weil jeder ihr Beistand versagte, ihren Mann und Bruder und ihr Kind allein zu Grabe bringen und beerdigen, und starb dann einsam in ihrer Hütte. Im Dorfe Vallieres wurde durch den Schrecken, dass die Cholera da sei, ihr Ausbruch herbeigeführt; einige Feldarbeiter hatten nämlich einen choler. Reisenden vom Pferde fallen sehen. — F. von Suicid. durch Choleraphobie. — Drei Aerzte starben. — 1833 nur ein Fall, der verheimlicht wird. — S. 167—174, Grippe, Typhus 1837 in und um Metz; ohne Erhebliches.

Terquem über Kali hydrojod. — Als Salbe entwickle sich Hydrojodinsäure; sie bräune sich, reize die Haut; man setze 4 Gr. Kali caust., in Wasser gelöst, auf ℥i Fett und ℈ii Kali hydroj. hinzu.

Derselbe über Magn. usta. Durch dreimalige Calcinat. der mit Wasser angerührten Magn. carbon. wird das Präparat weit dichter und wirksamer; es gehen sonst 12 Gr., auf diese Weise 80 Gr. in den Theelöffel.

Vermischtes: Louis's (gestorben 1792), des Secretärs der königl. Academie Manuscripte, von der Stadt Metz acquirirt und hier untersucht; es ergeben sich allerdings interessante Ansichten und Parallelen mit der heutigen Theorie; die Prüfungscommission fühlt indess das Schwierige, Lückenhafte und Unsichere der Untersuchung, wie weit ein Manuscr. echt ist oder nicht; das Vorhandene würde noch ein nützliches Werk abgeben.

Begin Necrologie; eine seit 15 Jahren nicht erfüllte Pflicht, die hier auf sehr schöne Weise absolvirt wird.

Eingegangene Manuscr. und Werke, Mitglieder, Preise, 1840 abgelaufen.

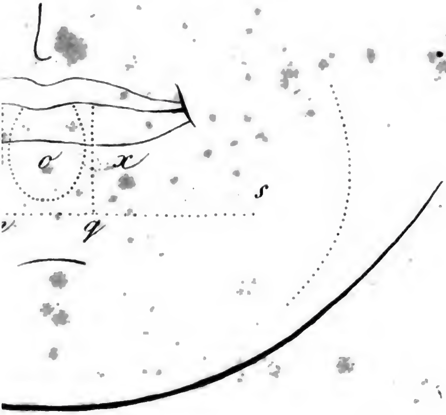
Digitized by Google

Digitized by Google

mte Medicin Bd. 12, Heft 1.

Fig. 1.

Fig. 2.



Digitized by Google

III. Original-Notizen.

Zur Erläuterung einer dunklen Stelle bei Celsus, von Dr. Eduard Zeis in Dresden.

(Nebst einer Abbildung.)

Herr Dr. Ryba in Prag hat in v. Ammon's Monatsschrift Bd. 3 S. 579 einen Aufsatz veröffentlicht, welcher die Aufschrift führt: „Erklärung zweier dunklen Stellen von „Celsus über die Chirurgia curtorum und über den Steinschnitt." Die erstere Stelle ist schon mehrfach von den Herausgebern und Uebersetzern des Celsus zu erläutern versucht worden und auch ich habe bereits in meinem Handbuche der plastischen Chirurgie S. 12 eine Erklärung derselben gegeben, ähnlich wie ich mich erinnere, dieselbe von meinem hochverehrten Lehrer v. Walther, in dessen Vorlesungen gehört zu haben; auch habe ich dort zum besseren Verständniss eine Abbildung, wie ich glaube, dass nach Celsus die Schnitte geführt werden sollen, beigefügt. Herr Dr. Ryba giebt uns nun wieder eine ganz andere Erklärungsweise jener dort besprochenen Operation, nach welcher sie als eine ganz einfache Hasenschartenoperation ohne alle Herbeischaffung von Stoff aus der Nachbarschaft erscheint, während doch Celsus zu Anfang des in Rede stehenden Capitels sagt: neque enim creatur ibi corpus, sed ex vicino adducitur. Nach meiner Erklärungsweise scheint Celsus schon einen Begriff von plastischer Chirurgie durch Herbeischaffung von Stoff aus der Nachbarschaft an die Stelle des Fehlenden gehabt zu haben. Fast könnte man also in die Meinung versetzt werden, als sei mir viel daran gelegen, ihm die Ehre, von der plastischen Chirurgie etwas verstanden zu haben, zu sichern. Sollte sich dies nun

Digitized by Google

durch die hier zu erörternde Stelle nicht erweisen lassen, so würde immer noch eine zweite Operation dieser Art, die er in dem Cap. 25 des 7. Buches (ad tegendam glandem colis si nuda est) beschreibt, dazu dienen, nachzuweisen, dass Celsus allerdings von plastischen Operationen Kenntniss hatte, die man erst in der neueren Zeit erfunden zu haben glaubt. Ich gebe daher im voraus die Versicherung, dass es mir gar nicht darauf ankommt, Celsus mit Gewalt zum plastischen Chirurgen zu machen, dass mir aber bei ganz unpartheiischer Beurtheilung meine schon an jenem Orte gegebene Erklärung, die ich durch einen Nachtrag noch etwas verbessert zu haben glaube, vor der des Herrn Dr. Ryba unbedingt den Vorzug zu verdienen scheint.

Celsus fängt das 9te Capitel des 7ten Buches damit an, dass er sagt, Verstümmelungen (Curta) an Ohren, Lippen und Nasen können, wenn sie nicht sehr bedeutend sind, geheilt werden, im Gegentheile aber mache man das Uebel leicht schlimmer, als es vorher war. Bei den Ohren und der Nase werde in diesem Falle nur eine Verschlimmerung des Aussehens bewirkt, bei den Lippen aber könne man, wenn man nämlich einen zu grossen Substanzverlust bewirke, machen, dass sie zu kurz (nimis contracta) werden, so dass der Kranke beim Essen und Sprechen behindert sei. Es werde nämlich daselbst keine neue Substanz erzeugt, sondern nur die benachbarte Haut herbeigezogen. Zum Schlusse heisst es noch:

> Neque senile autem corpus, neque quod male habitum est, neque in quo difficulter ulcera sanescunt, huic medicinae idoneum est; quia nusquam aut celerius cancer occupat, aut difficilius tollitur.

Nachdem Celsus auf diese Weise zuletzt nur von den Lippen, allerdings aber nicht blos von der Hasenscharte, sondern von Curtis in Labiis überhaupt gesprochen, und auf die Contraindicationen aufmerksam gemacht hat, kommt er zur Beschreibung der Operation selbst, und sagt:

> Ratio curationis ejusmodi est; id quod curtatum est, in quadratum redigere; ab interioribus ejus angulis lineas transversas incidere, quae citeriorem partem ab ulteriore ex toto diducant; deinde ea, quae sic resolvimus, in unum adducere. Si non satis junguntur ultra lineas,

quas ante fecimus, alias duas lunatas, et ad plagam conversas intermittere, quibus summa tantum cutis diducatur: sic enim fit, ut facilius quod adducitur, sequi possit. Quod non vi cogendum est, sed ita adducendum, ut ex facili subsequatur, et dimissum non multum recedat.

Ich habe nun an jener Stelle folgende Erläuterung dazu gegeben. Nach Abtragung des Hasenschartenrandes solle man (Fig. 1) vom Winkel a aus horizontale Schnitte nach b und c führen, und zwar durch die ganze Dicke der Lippe, dies werde nämlich durch das hinzugefügte „quae citeriorem partem ab ulteriore in toto diducant" wahrscheinlich. Auf diese Weise erhalte man (jederseits) einen Lappen, welcher unten vom freien Lippenrande, nach der Mitte hin vom freien Hasenschartenrande, nach oben durch den queeren Schnitt begrenzt ist, und das: in quadratum redigere sei somit vollkommen erklärt. Die folgende Stelle: Si non satis junguntur etc. erläuterte ich auf diese Weise, dass ich sagte: man solle, wenn die Spannung zu gross ist, seitlich gekrümmte Incisionen führen, welche durch d d angedeutet sind. Diese sollen nur durch die Haut gehen, im Gegensatze zu den ersten, welche durch die ganze Dicke der Lippe drangen.

Herr Dr. Ryba wirft mir allerdings mit Recht vor, dass diese Paraphrase darin vom Originale abweiche, dass sie blos die Hasenscharte berücksichtigt, während doch Celsus eine allgemeine Operationsnorm für alle Arten von Colobomen habe aufstellen wollen. Hierin geht aber Herr Dr. Ryba auf der anderen Seite zu weit, wie wir sogleich sehen werden. Er fährt fort: Celsus sage im allgemeinen: id quod curtatum est in quadratum redigere, und beziehe sich im Verfolge seiner Beschreibung der Operation bald auf die Lippen, bald auf das Ohr, bald auf die Nase. Allerdings ist dies in Bezug auf die zweite, später nachfolgende Hälfte dieses Capitels wahr, allein, da im Anfange und unmittelbar vor der Stelle: Ratio curationis ejusmodi est, etc., nur von den Lippen die Rede ist, und besonders, da die hier zur Operation ertheilte Vorschrift bis in Einzelheiten eingeht, die sich unmöglich auf alle Arten von Verstümmelungen an Ohr und Nase anwenden lassen, so kann man sie wohl nicht eine allgemeine Operationsnorm nennen, und muss sie mit um so mehr Recht

für eine Vorschrift, wenn auch nicht für die Hasenschartenoperation allein, so doch für Verstümmelungen, Defecte (Curta) etc. an der Lippe, aber nur an dieser, annehmen. Wie sollte man auch am Ohr und der Nase die halbmondförmigen Schnitte, die Lateralincisionen, gegen welche Herr Dr. Ryba nichts einwendet, anbringen? Des Ausdruckes Colobom bedient sich übrigens Celsus nicht, auch kommen bekanntlich Colobome, wenigstens angeborene Spalten an Nase und Ohr niemals vor. Herr Dr. Ryba sagt ferner: „Gewiss

„werden die aus dem obersten (inneren) Spaltwinkel „gezogenen horizontalen Schnitte nicht an allen derar„tigen Theilen (z. B. am äusseren Ohr) immer viereckige „Lappen bilden können."

Dies erledigt sich durch das Gesagte von selbst.

„Bleiben wir aber auch nur bei dem einzelnen Falle „der Hasenscharte stehen, so fragt es sich, wozu denn „eigentlich diese durch die ganze Dicke der Oberlippe „geführten horizontalen Schnitte dienen sollen? Ist „vielleicht davon zum Behufe des Wiederersatzes der „mangelhaft gebildeten Oberlippe ein Gewinn an orga„nischer Masse zu erwarten? Ganz und gar nicht! weil „die auf solche Art von einander getrennten Theile „zuletzt wieder in der nämlichen Lage, in welcher sie „schon vor dem Schnitte sich befanden, an einander „geheftet werden müssten, was dabei wegen Zurückzie„hung der abgeschnittenen Lappen schwerlich immer „vollkommen gelingen dürfte."

Die schmalen, nur strohhalmbreiten Streifen, welche man zur Wundmachung der Hasenscharträuder abträgt, verdienen wohl nicht, Lappen genannt zu werden, auch kann der so geringe, gegen andere Lippendefecte kaum in Betracht kommende Substanzverlust weder die Befürchtung, die Vereinigung möchte nicht zu bewirken sein, rege machen, noch auch zu der Anlegung von Lateralincisionen auffordern.

„Der gewisseste Erfolg einer solchen Operationsweise „wäre im Gegentheil ein fernerer Verlust an der vor„handenen Masse, und zwar gerade dort, wo damit aufs „Höchste gespart werden muss. Man mag sich den „damaligen Zustand der plastischen Chirurgie noch so

„unvollkommen denken, ein so zweckwidriges Verfahren „ist den alten Meistern, denen **Celsus** mit eigenem „besonnenen Urtheile folgte, nicht zuzumuthen."

Herr Dr. **Ryba** spricht sich sehr entschieden, und, wie man sieht, auf eine mich etwas verletzende Weise dahin aus, dass die horizontalen, die Lippe ganz perforirenden Schnitte von gar keinem Nutzen sein könnten. Dies kommt aber nur daher, weil er voraussetzt, dass die durch die queeren Schnitte gelösten Hälften der Oberlippe gerade in derselben Lage angeheftet werden sollen, in der sie sich vorher befanden. Allerdings bin ich in meiner Operationsbeschreibung etwas zu wenig ausführlich gewesen und habe versäumt zu erwähnen, dass die Lippen etwas nach innen gedrängt, also mit einiger Verschiebung nach der Mitte mit dem ihnen entsprechenden Wundrande wieder zusammengeheftet werden müssen, was sich übrigens, nachdem man die Hasenschartennaht gemacht hat, schon von selbst ergiebt. Trägt doch schon die Lostrennung der Schleimhaut der Oberlippe von dem Oberkiefer sehr wesentlich dazu bei, bei der Operation der Hasenscharte die Herbeiziehung der Lippe nach der Mitte hin zu erleichtern, und die Spannung der Lippenhälften zu vermindern. Wie viel mehr muss dies nicht eine solche Trennung der ganzen Dicke der Lippe zu bewirken im Stande sein? Wenn etwas die Richtigkeit der von mir gegebenen Erklärung dieser Operationsbeschreibung zweifelhaft zu machen vermag, so ist es in meinen Augen, vielmehr der Gedanke, ob wirklich die Alten so viel von der plastischen Chirurgie durch Herbeiziehung der Haut, wie wir sie heut zu Tage ausüben, verstanden haben sollten? Keineswegs aber setzt mich die **Zweckwidrigkeit** des auf diese Weise erklärten Verfahrens, welche Herr Dr. **Ryba** so anstössig findet, in Verwunderung. Er sagt ferner:

„Endlich muss es auffallen, warum **Celsus**, der „sonst in der Angabe aller wesentlichen Operationsacte „genau zu sein pflegt, der nothwendigen Abtragung der ab„normen Hasenschartränder gar nicht erwähnt? wenn „nämlich die gegebene Paraphrase richtig ist; denn was „diese gleich im Anfange davon sagt, wäre, unter dieser „Voraussetzung nicht im Texte selbst enthalten, sondern

„als eine Glosse oder Ergänzung des Paraphrasten zu „betrachten."

Die Worte: id quod curtatum est in quadratum redigere, habe ich allerdings so verstanden, dass die Abtragung der Hasenschartenränder mit darunter begriffen sei, so wie man auch wohl jetzt kurzweg sagt: zuerst verwandelt man die unregelmässigen, gezackten Ränder in gerade, ohne weiter hinzuzufügen, wie man dies bewirken soll, nämlich, indem man sie mittelst des Messers abträgt.

Die Erläuterung der fraglichen Stelle, welche uns Herr Dr. Ryba giebt, besteht nun darin, dass er vorerst den Worten: in quadratum redigere einen ganz anderen Sinn beilegt, als die bisherigen Erklärer und Uebersetzer. Er sagt nämlich, man brauche sich nur, um den wahren Sinn des ersten Satzes aufzufassen, an die Bedeutung des Wortes quadrare (genau passen) zu erinnern, und es heisse somit:

„Man suche den verstümmelten (gespaltenen) Theil „(durch Annäherung der Lappen) in seine rechte, natür„liche, genau passende Form zurückzuführen (in der „Absicht, um vorerst die erforderliche Richtung und „Länge der zu führenden Schnitte zu bemessen)."

„Quadratum ist hier Adjectiv, und dem Curtum „gerade entgegengesetzt, fast wörtlich könnte man es „übersetzen. „Was verstümmelt ist, lege man zu einem „genau passenden Ganzen zusammen." Homo quadratus, „corpus quadratum wird nicht selten fälschlich durch „untersetzt, vierschrötig" u. dgl. übersetzt; es bedeutet „vielmehr das rechte Ebenmaass des Körpers. Celsus „sagt (Lib. 2 Cap. 1) „Corpus habitissimum quadratum „est, neque gracile, neque obesum."

Was diese zuletzt angeführte Stelle betrift, in welcher Corpus quadratum, wie wohl nicht zu bestreiten ist, den Sinn hat, welchen Herr Dr. Ryba ihm zuschreibt, so kann sie doch für unsere Frage nichts entscheiden und beweisen, denn in quadratum redigere scheint durchaus eine specielle Redensart zu sein, welche wir nicht berechtigt sind, so frei und willkürlich, als Herr Dr. Ryba es thut, zu übersetzen, zuvor müsse er wenigstens erst nachweisen, dass in quadratum redigere an anderen Stellen, und auch bei anderen Schrift-

Digitized by Google

stellern, in dieser Bedeutung, welche er ihm zuschreibt, vorkomme. So aber müssen wir dabei bleiben, es mit: viereckig machen, in ein Quadrat verwandeln, zu verdeutschen.

Auch mit dem, was Herr Dr. Ryba über die Bedeutung des Wortes transversus sagt, kann ich mich nicht einverstanden erklären. Er behauptet nämlich, lineas transversas incidere heisse durchdringende Schnitte führen, im Gegensatz von den blossen Hautschnitten, von denen es nachher heisst: quibus tantum cutis diducatur. Wenn diese Bedeutung schon in transversus läge, so wären wenigstens die Worte: quae citeriorem partem ab ulteriore ex toto diducant, völlig überflüssig, und Celsus pflegt doch sonst nicht unnöthige Worte zu machen. Aber transversus bedeutet nun einmal überall, wo es vokommt, nichts anderes, als queer, und ich kann daher nicht umhin, die den Worten lineas transversas incidere zugeschriebene Bedeutung: durchdringende Schnitte führen, für eben so willkürlich zu halten, als die schon oben bestrittene Uebersetzung der Worte in quadratum redigere. Herr Dr. Ryba sucht zwar in der Commentirung der zweiten Stelle des Celsus vom Steinschnitt nachzuweisen, dass transversus auch dort diese Bedeutung habe, und, wie es mir scheint, dort mit mehr Glück, — indess ist es auch noch nicht ausgemacht, ob die Erklärung jener Stelle ganz richtig ist, wenigstens kann ihr vor der Hand noch keine Beweiskraft für die Bedeutung des Wortes transversus an dieser Stelle zugestanden werden.

Wie soll man aber nach der Erklärungsweise des Herrn Dr. Ryba die Worte: quae sic resolvimus in unum adducere, auf deren nähere Erläuterung er gar nicht eingeht, verstehen? Nach ihm ist bis dahin weiter noch nichts geschehen, als dass die Hasenschartenränder abgetragen worden sind. Demnach kann man das: quae sic resolvimus einzig und allein auf die gelösten, strohhalmbreiten Hasenschartenränder beziehen. Diese aber wirft man weg, und von ihnen kann doch unmöglich das in unum adducere gelten, oder sollen wir vielleicht das Wort resolvere mit blutig, wund machen übersetzen, so dass es nun heisse: „man soll die wund gemachten Lippenränder einander nähern." Dies wäre eine neue Licenz, der wir unmöglich beistimmen können. Nach meiner Erläuterungs-

Digitized by Google

weise bezieht sich das: quae sic resolvimus ganz natürlich auf die beiden seitlichen, gelösten oder freigemachten Lippenhälften, und diese sind es wirklich, welche einander genähert und vereinigt werden sollen.

Was die Anlegung der Lateralincisionen d d betrifft, so scheint Herr Dr. Ryba mit meiner Erklärungsweise einverstanden zu sein, doch sagt er nicht, wie man sie an den Ohren und der Nase, da er doch jene Operationsbeschreibung für eine allgemeine Operationsnorm für alle Arten von Verstümmelungen hält, anbringen soll.

Zuletzt bemüht er sich, mit sehr schwachen Gründen eine, wie es mir scheint, offenbar gegen ihn und für mich sprechende Stelle für sich zu benutzen, worauf ich noch etwas erwidern muss. Es heisst nämlich in demselben Capitel weiter unten wie folgt:

> Tum junctae orae inter se suendae sunt, utrinque cute apprehensa; et qua priores lineae sunt, ea quoque suturae injiciendae sunt. — In ulteriores vero, lunatasque plagas linamentum dandum est, ut caro increscens vulnus impleat.

Herr Dr. Ryba sagt hiezu:

> „Es unterliegt keinem Zweifel, dass unter priores „lineae keine anderen Schnitte, als die früher erwähnten „lineae transversae gemeint sein können. Also hat es, „nach den angeführten Worten, den Anschein, als wenn „diese Schnitte von den wundgemachten Spalträndern „etwas ganz Verschiedenes sein müssten, weil sie auch „noch besonders geheftet werden sollen. Das Wahre an „der Sache ist, dass die Uebersetzung (Herr Dr. Ryba „bezieht sich hier auf die Uebersetzung von Ritter) „hier den Sinn des Originals nicht ganz richtig wiedergiebt, „indem darin der eigentliche Gebrauch von et is, isque „(in der Bedeutung und zwar) unbeachtet blieb, u. s. w."

Mir scheint diese Erklärung durchaus eine sehr gezwungene zu sein, und wenn auch das wahr ist, was Herr Dr. Ryba von der Bedeutung der Worte et is, isque sagt, so verstehe ich noch gar nicht, wie dies auf diese Stelle Anwendung finden soll, und wie ein Zweifel über die Worte „ea quoque" entstehen kann. Wenn man aber meine Erklärung

Digitized by Google

der ersten Stelle beibehält, so giebt diese Vorschrift, wie man die Vereinigung bewirken soll, ganz ungezwungen einen die Richtigkeit jener nur noch mehr bestätigenden Sinn; denn wie mir scheint, unterscheidet Celsus 1) junctae orae, die durch die Hasenschartennaht bereits vereinigten Wundränder, 2) priores lineae, allerdings die lineae transversae, die man nun auch (quoque) vereinigen soll (nur sind diese nach meiner Erklärung von denen des Herrn Dr. Ryba verschieden), und 3) plagae lunatae, die man unvereinigt lassen und nur mit Charpie bedecken soll.

Zum Schluss will ich nun noch meine frühere Erklärungsweise etwas abändern, und, wie ich hoffe, verbessern. Ich habe schon oben zugestanden, dass Celsus nicht blos von der Hasenscharte spricht, sondern von den Curtis in Labiis überhaupt, auch nicht von der Oberlippe allein, sondern was er sagt, kann man eben so gut auf die Unterlippe beziehen, aber ich wiederhole es, dass sich die Stelle ratio curationis etc. nur auf die Lippen, nicht auch auf Ohr und Nase deuten lässt. Angenommen nun bei o (Fig. 2) bestände ein Lippendefect, oder ein Krebsgeschwür erforderte die Ausschneidung dieser Stelle, so würde man sie nach Celsus Vorschrift in quadratum redigere, d. h. von dem Lippenrande aus, zwei Schnitte, den einen nach p, den anderen nach q führen, dann einen dritten p q, durch welchen man die krankhafte Masse gänzlich loslöste, und den Defect viereckig gemacht haben würde. Hierauf hätte man von den interioribus angulis p und q aus, die *lineas* transversas nach r und s, durch die ganze Dicke der Lippe hindurch zu schneiden. Dadurch ist auch sogleich erklärt, warum Celsus den Plural gebraucht, und nicht blos von einem Angulus internus spricht. Die auf diese Weise freigemachten Lippenstücke x und y, quae sic resolvismus, soll man nun in unum adducere. Wie dies geschehen soll, ergiebt sich von selbst, so dass es nicht noch einer Zeichnung bedarf. Somit hätte Celsus, wenn dies der wahre Sinn seiner Operationsbeschreibung ist, eine Methode der Lippenbildung gekannt, die einem Chiloplasten der neuesten Zeit Ehre machen würde.

Digitized by Google

IV. Erfahrungen und Nachrichten.

C. Chirurgie und Geburtshülfe.

228. Th. Radford 2 Fälle von Kaiserschnitt bei Osteomamalacie des Beckens *).

Eine 42jährige Frau, hatte schon 9 Kinder durch Naturhülfe und das 10te, (bei dessen Schwangerschaft sie Schmerzen in der Hüfte empfunden hatte und hinken musste) durch Craniotomie geboren. Bei dem 11ten Kinde hatte ein Arzt schon am Ende des 7ten Monats gesagt, dass die Entbindung nur durch den Kaiserschnitt Statt finden könne. Sie war schon 34 Stunden in Nöthen gewesen und die Wasser waren schon anfangs abgegangen. Stuhlgang war nicht erfolgt und ebenso am 2ten Entbindungstage kein Harn. Der Uterus lag sehr nach vorn, mit der vorderen Fläche auf dem oberen Theil der Hüften. Labia geschwollen; Vagina trocken; heiss und die Hand roch beim Herausziehen übel. — Der Arcus pubis war ganz zerstört durch das nahe Zusammenrücken der Rami oss. isch. und pubis und durch dessen obern und untern schmalen Schlitz konnte die Spitze des Zeigefingers kaum eingebracht werden und nur in der Mitte liess der Finger sich einführen. — Die Tuber. oss. isch. waren nur 1¼ bis 1½ Zoll auseinander. Das Os coccygis war ganz nach vorn gekrümmt. — Man musste mit der Hand ganz nach hinten gehen um den Beckenrand auszumessen; zwischen die Conjugata liess sich hier nur 1 Finger bringen; in dem Queerdurchmesser hatten 3 Finger Platz. — Die Gestalt des Beckeneinganges war 3seitig, nach jeder Seite eine Spalte und eine dritte durch die Annährung und das Hervortreten des Os pubis, durch die der Finger nicht dringen konnte. Diese Veränderung war verursacht durch das Niedersenken des oberen Theils des Os sacr. und der unteren Vertebr. lumbal., wie durchs

*) Edinb. med. and surg. Journal. Jan. 1841.

Zurücktreten des Corp. oss. pubis und ischii, während die Symphys. und Rami oss. pub. nach vorn und unten gerichtet waren. Die Conjugata maass ¾ Zoll; die transvers. 2 Zoll. Kein Körper über ¾ bis 1 Zoll konnte passiren. Vom Os uteri oder dem Kinde war nichts zu fühlen. Nach gemachter Operation, 1 Zoll links vom Nabel, von 3 Zoll über bis 4 Zoll unter demselben, wurde ein todtes Kind und die Placenta herausgenommen, der Uterus senkte sich sogleich. 35 Stunden nach der Operation erfolgte der Tod, welchen unglücklichen Zufall R. dem zu langen Warten mit der Operation zuschreibt, da man von Anfang an zur Operation berechtigt gewesen wäre. Auch sollte man, um sich durch's Eingehen mit der ganzen Hand Licht über die Durchmesser und Kindeslage zu verschaffen, dieses nicht wiederholen, da man sonst bedeutende entzündliche Reizung bewirken könne.

Eine 39jährige Frau, die 7mal Kinder ausgetragen, das 7te Mal in wenigen Stunden entbunden war, hatte das 8te Mal, dreizehn Monate vor der jetzigen Schwangerschaft, abortirt. Sie litt seit einigen Jahren an ziehenden Schmerzen, die bei der 9ten Schwangerschaft stark in Rücken und Hüften zunahmen, wobei sie sehr bedeutend kleiner wurde. Die Hebamme des Entbindungshauses konnte weder Os uteri noch das Kind fühlen und musste einen Arzt rufen, der aber erst spät hinzukam und gleich mehrere Aerzte hinzuzog. — Das Os sacr. war sehr gekrümmt und das Os occyg. trat ins Becken in die Höhe. Die Tuber. ischii waren sehr genähert und die Rami ischii und pubis so zusammengedrängt, dass nur 1 Finger hindurch konnte, ausser in der Mitte, wo der Knochen nach aussen trat. Der Arcus pubis war zerstört und nur eine kleine Spalte geblieben, wodurch die Beckentiefe vorn vergrössert war. Zur Untersuchung des Beckeneinganges musste die Hand ganz nach hinten eingebracht werden. Die Ossa pubis bildeten an ihrem vorderen Theile einen sehr spitzen Winkel und liefen dann parallel mit der Symphys. nach vorn, mit einer so engen Spitze, dass nur die Fingerspitze eindringen konnte. Die Basis o. sacri und die letzte Vertebr. lumbar. waren so tief nach unten gewichen, dass die Conjungata links nur ¾ und die grösste Weite 1 Zoll betrug. — Nach gemachter Operation zog sich der Uterus um den Hals und linken Arm des lebenden Kindes so stark zusammen, dass es noch lange dauerte, ehe man mit der Hand eingehen und diese Theile lösen konnte; doch hatte das Kind dadurch das Leben eingebüsst. — Die Placenta lag schon lose im Uterus, der sich nach ihrer Entfernung sogleich contrahirte. — Die Frau starb 67½ Stunde nach der Operation. R. meint, dass vielleicht die starke Contraction daher rührte, dass die Placenta sehr lose dalag, da im erst erzählten Falle die Contraction auch erst nach dem künstlichen Lösen der Placenta erfolgt war. *Al.*

Digitized by Google

229. **Simpson** Amputatio colli uteri, mit darauf folgender Schwangerschaft und über blumenkohlartige Auswüchse am Os uteri *).

Churchill sagte 1838, dass diese Operat. in England noch nicht versucht wäre. S. rühmt bei dieser Gelegenheit die Anwendung von **Ricord's** Mutterspiegel und um das Zartgefühl der Kranken zu schonen, lässt er dieselben sich auf die linke Seite legen, die Nates dem Bettrande genähert, wobei man dann nur das Ende des Instruments aufzudecken braucht.

Die 33jährige Frau musste sich queer über das Bett aufs Gesicht legen; die Beine wurden aus einander gehalten; mit zwei an den Tumor (der an der hinteren Lippe des Uterus ansass) gebrachten Fingern wurde ein Vulcellum eingeführt, dann aber, als die weiche Geschwulst beim leichten Anziehen einriss, ein zweites, die Geschwulst mit beiden vorsichtig und höher befestigten Instrumenten nach aussen gezogen und die ganze Portio vaginal. uteri von hinten nach vorn durchschnitten. Der Uter. nahm dann wieder seine Lage ein, die Vagina wurde ausgestopft, was man aber schon am Abend unterlassen konnte. Der starke bisherige Ausfluss hörte sogleich auf und es erfolgten durchaus keine krankhaften Zufälle. Nach dem 10. Tage (anfangs Juni) konnte die Frau umhergehen und ihre Geschäfte verrichten. Die Menstruation kam nicht wieder und im November hörte man Fötal- und Placentalgeräusch. Das Os uteri ist wie durch eine feste gerunzelte Narbe geschlossen. Die Geschwulst maass an der grössten Breite 2¾ und an der grössten Länge 2¼ Zoll; der hintere Theil der hinteren Lippe war ganz davon bedeckt. Die Masse glich beim Einschneiden dem Hirn. Schabte man die äussere Fläche mit dem Scalpellgriff, so zeigten sich eine Menge traubenähnliche Körnchen, Knötchen, wie Blumenkohl, die sich unter dem Microscop als Zellkügelchen (Cystoblasten) auswiesen, aber die von **Müller** angegebenen geschwänzten oder spindelförmigen Körper konnte man darin nicht entdecken, die in encephaloiden Structuren vorkommen sollen. — S. glaubt, dass häufig carcinomatöse Affectionen und Fungus medullare mit diesen Auswüchsen verwechselt seien und dass vielleicht die physischen und chemischen Merkmale der Vaginalausflüsse Aufschluss geben könnten. — Nach **Müller** leidet die Nachbarschaft mehr beim **Cancer** und bei ihm ist auch der Uterus fester und unbeweglicher, als im natürlichen Zustande. — Die Operation nimmt S. sehr für diese Zustände in Anspruch; wo sie misslang war entweder die Krankheit zu weit gediehen, oder in anderen Fällen, (wie in den

*) Edinb. med. and surg. Journal. Jan. 1841.

Digitized by Google

von der Boivin erzählten) hatte man den Träger dieses Uebels, das Collum uteri, nicht mit amputirt. — Einige gelungene Operationen dieser Art fügt S. noch seiner Abhandlung bei. *Al.*

---

230. Stoltz Polypen des Rectums bei Kindern*).

2 Fälle dieser Art sind früher erzählt von Schneider (Siebold. J. 1828) und in Schmucker's vermischten Schriften; aus neuerer Zeit hat S. 15 solche Fälle mitgetheilt und hat das Uebel selbst 3mal behandelt. Prolapsus recti und die denselben hervorrufenden Ursachen scheinen auch auf das Hervorbringen dieses Leidens einzuwirken; die Mucosa kann durch wiederholtes Vorfallen eingeklemmt werden, anschwellen und den Stiel der Polypen bilden. — Zuerst ist das Leiden kaum bemerkbar, später wird es immer mehr hinderlich, besonders bei Stuhlausleerungen, wobei die Geschwulst oft heraustritt und die älteren Kinder wissen sie anfangs noch zurückzubringen, bis sie später immer leichter vorfällt und schwerer einzubringen ist. — Sie wird gern fungös, blutend und leicht für ein Haemorrhoidalknoten angesehen. — Werden die Blutungen verdächtig, so muss man sich durchs Auge und Befühlen überzeugen, welches letztere man entbehren kann, wenn man die Kinder nach dem Stuhlgange, oder nach künstlich erregtem Durchfall untersucht. Der Stiel ist in verschiedener Höhe über dem Sphincter angeheftet; die Geschwulst ist fungös, weich, blutend, unempfindlich, oft mit blutigem Schleim bedeckt. — Es sind Schleimpolypen und die von Stoltz beobachteten bildeten Taschen mit dicken Wänden. Eine enthielt Blut, die andere war leer. Die dadurch bewirkten Blutflüsse können oft der Gesundheit beträchtlich schaden. — Zuweilen hilft wohl die Natur durch Ruptur des Stiels, was auch mitunter durch die Faeces veranlasst wird; doch ist es besser, die Ligatur, (welche aber schmerzhaft ist) oder die Excision, oder beide zugleich (was vorzuziehen ist) anzuwenden. *Al.*

---

231. Bocandé Fall eines fibrösen Gebärmutterpolypen**).

F. 35 Jahr alt, bekam Mai 1839 starke Gebärmutterblutflüsse und Schmerzen in Nieren und hypogastrischer Gegend; sie schwanden und kamen wieder, so dass sie im Laufe des Jahres 7 bis 8 Mal sich wiederholten und die Gesundheit allmälig untergruben. Die Kranke wurde erdfahl, mager, schwach, verdauete schlecht und bekam bei der geringsten Bewegung Herzklopfen, die

*) Gazette méd. de Strasbourg. Jan. 1841.

**) Gazette médicale. 3. Avril 1841.

Lumbar- und hypogastrischen Schmerzen nahmen an Intensität und Dauer immer zu. Jetzt wurde dieselbe in das Hospital St. Louis aufgenommen, und man entdeckte bei der Untersuchung eine Gänseei grosse, glatte, in die Scheide vorspringende, durch einen dicken Stiel in den Gebärmutterhals sich erstreckende, von den Muttermundlippen kreisförmig umgebene Geschwulst, und ein voluminöses, heftig pulsirendes, arterielles Gefäss an der hinteren Lefze. Ein weiblicher Catheter drang vorn und an den Seiten frei zwischen Geschwulst und Gebärmutterhals ein, nach hinten aber nur anderthalb Zoll tief. Die angeschwollene Gebärmutter fühlte man leicht oberhalb der Schaamgegend, und liess sich dieselbe nach allen Seiten bewegen. Die Geschwulst schien elastisch, nicht sehr schmerzhaft bei Druck, und das abfliessende Blut nicht aus ihrem Parenchym, sondern aus dem Gebärmutterhalse zu kommen. Hier handelte es sich demnach um einen fibrösen, an dem oberen Theil des Uterinhalses aufsitzenden Polypen, dessen Exstirpation am 1. Septbr. von Maisonneuve auf folgende Weise vorgenommen wurde. Der wie beim Steinschnitt gelagerten Kranken führte er den linken Zeigefinger in die Scheide, befestigte mit der anderen Hand einen einfachen Haken in dem vorderen Theil der Geschwulst, einen zweiten in deren hinterem, und ihre seitlichen Theile wurden mit einer langen Muzeux'schen Pincette gefasst. Ein Gehülfe übte dann mittelst seiner beiden Hände einen sanften, aber steten Druck auf die hypogastrische Gegend, während M. mit dem Haken langsam verstärkte Tractionen an der Geschwulst machte, und nach einigen Minuten erschien der Polyp vor der Schaamspalte. Jetzt führte M. auf seinem linken, in die Scheide gebrachten Zeigefinger ein langes, geknöpftes, auf der Fläche concaves, einschneidiges Bistouri zwischen Gebärmutterhals und den Stiel der Geschwulst, und durchschnitt letzteren an seiner Insertionsstelle, wodurch der Polyp vollkommen getrennt und durch die Haken herausbefördert wurde. Nur wenige Bluttropfen entleerten sich nach der Operation, und der Uterus nahm seine normale Stellung wieder ein. Die vollkommen fibröse Geschwulst enthielt nur einige kleine Gefässzweige an ihrer Oberfläche, und schien mit einer sehr dünnen Schichte des Uteringewebes umhüllt zu sein. Die Haemorrhagien der Kranken blieben aus. Nierenschmerzen und Herzklopfen liessen nach, und 12 Tage nach der Operation wurde dieselbe geheilt entlassen. *M—s.*

---

232. Bocandé Fall von Extraction eines im Uterus enthaltenen fremden Körpers *).

Am 14. September 1840 wurde eine 30jährige Frau, wegen einer chronischen Gebärmutteraffection in das Hospital St. Louis

---

*) Gazette médicale. 3 Avril 1841.

aufgenommen. Sie sagte aus, sie habe in ihrem 28sten Jahre concipirt und im 5ten Monate ihrer Schwangerschaft abortirt, worauf sich Spuren von Metro-Peritonitis eingestellt, die nach drei Monaten zwar gemildert, aber trotz revulsivischer Aderlässe, Bäder, Tisanen aus Saponaria, lange fortgesetzter horizontaler Lage nicht ganz beseitigt werden konnten. Jetzt war ihr Zustand folgender: Allgemeines Ergriffensein, starke Abmagerung, und fahle, gelbe Hautfarbe, schlechte Verdauung. Abends exacerbirendes, hectisches Fieber, taube anhaltende Schmerzen in der Lumbal- und hypogastrischen Gegend, in welcher letzteren sich eine ungleiche, harte, höckerige, gegen Berührung wenig schmerzhafte, das Becken ausfüllende und bis zur Fossa iliaca dextra sich erstreckende Geschwulst befand. Die innere Untersuchung zeigte die Vaginalportion etwas geöffnet, so dass der Finger 4 bis 6 Millim. tief eindringen konnte, den Gebärmutterhals und Körper von einer unregelmässig harten, unbeweglichen Masse eingenommen. Bei der Untersuchung mittels des Speculums, erschien die Scheide gesund, eben so die Vaginalportion, ein leichtes Offenstehen der Muttermundlefzen abgerechnet, wodurch man etwas weissliches durchscheinen sehen konnte, welches der eingebrachten Sonde das Gefühl eines hölzernen Widerstandes mittheilte und sich mit derselben vor- und rückwärts umschreiben liess, aber seitlich mit den Muttermundlippen adhärirte. Ueberzeugt, dass hier ein mit den Uterinwandungen verwachsener fremder Körper vorhanden sei, versuchte Maisonneuve vergeblich ihn mit einer Scheere zu zerschneiden, und brachte dann eine lange Polypenzange, den einen Arm nach vorn, den anderen nach hinten gekehrt, ein, und nun gelang es, ihn in etwas beweglich zu machen; fortgesetzte vorsichtige Tractionen lösten endlich ohne vielen Schmerz eins seiner Enden, und nun war es leicht, ihn vollends ganz auszuziehen. Es war ein 122 Millim. langer, an dem einen Ende zugespitzter, an dem anderen gleichsam gewundener hölzener Zapfen, der während strafbarer Manipulationen, behufs eines zu bewirkenden Abortus, im Uterus wahrscheinlich abgebrochen worden war, welcher Verdacht durch spätere Aufschlüsse, sich als gegründet erwies. Der Operation folgten erneuerte Abdominal- und Lumbalschmerzen, starke fieberhafte Reaction, die aber nach acht Tagen den Aderlässen, Bädern und Blutigeln wichen. Die Beckengeschwulst blieb aber, wahrscheinlich als Resultat chronischer Adhäsionen, zwischen Uterus, Blase, Rectum, den breiten Mutterbändern und einigen Darmschlingen. Sie hatte sich jedoch am 4. Januar bedeutend verringert und das Allgemeinbefinden sehr verbessert. *M—s.*

---

233. **Dubois** Graviditas extrauterina glücklich durch Incision der Vagina operirt, mitgetheilt von **Voillemier** *).

L., Fruchthökerinn, zart, aber gesund, im 17ten Jahre menstruirt, im 21sten normal von einem ausgetragenen Knaben entbunden; nach der Entbindung blieben die Menses bis zum 35. Jahre weg, wo sie nach damals erfolgter Verheirathung wieder erschienen, aufs neue blieben sie vier Jahre später, im December 1836 wieder aus, wo sie plötzlich Abends von länger als zwei Stunden anhaltender Colik ohne Flatulenz und Stuhldrang, äusserst schmerzhaftem Ziehen, das, vom Nabel ausgehend, sich über den ganzen Leib, zumal nach den Hypochondrien hin, verbreitete, und starker Schmerzhaftigkeit des Leibes bei Berührung, befallen wurde; keine Behandlung; am folgenden Tage blieb nur ein Gefühl von Schwere in inguine. 8 Tage später Abends noch heftigere Coliken mit reichlichem Erbrechen, Beschwerden, die durch die leiseste Bewegung gesteigert werden. 20 Hirud, Narcotica, 14 Tage weiter, abermals Coliken und Antiphlogose, nun tritt länger dauernde Gesundheit ein, der Leib scheint zuzunehmen, sie hält sich schwanger, und nimmt nur gegen die mitunter eintretenden Coliken Bäder. Im März 1837 will sie in der rechten, stärker angeschwollenen Leibesseite Kindesbewegungen spüren. August 1837 zeigen sich bei sehr ausgedehntem Bauche wehenähnliche Coliken, und der touchirende Arzt verkündet baldige Geburt. 28. August heftiger Kreuzschmerz, etwas blutiger Abfluss aus den Genitalien, man legt die Windeln zurecht, aber schnell geht alles vorüber, und sie kann am nächsten Tage schon wieder arbeiten; die Brüste schwellen nicht an, Coliken und Kindesbewegungen schweigen, und der Leib nimmt nach und nach ab; vom 8. October 1837 treten Menses wieder regelmässig auf; doch stellen sich später wieder mehrere, bei ihrer Arbeit sehr beschwerliche Symptome ein, z. B. ist der Leib bei der Berührung sehr empfindlich; sie hat zwar einen sehr heftigen, aber sehr in der Tiefe sitzenden Schmerz, und begiebt sich überdies, beunruhigt durch die verschiedenen Diagnosen verschiedener Aerzte, die nur darin übereinkommen, dass nichts dabei zu machen sei, 18. August 1838 ins Hospital der Clinik.

Der Bauch hat einen Umfang, wie im 7. Schwangerschaftsmonat zeigt sich aber nicht so gleichmässig rund, wegen Absorption des Liq. amn., die auch leichteres Erkennen der Fötaltheile zulässt, und ebenso fehlt das Gefühl dunkler Fluctuation, wie bei Gravid.; es lassen sich durch die verdünnten Banchwandungen die einzelnen Gliedmaassen, und noch dazu mit ziemlicher Deutlichkeit erkennen,

*) Archiv. géner. Juin 1841.

dass der Fötus in der ersten Hinterhauptslage liegt, in die Vagina braucht man ferner den Finger gar nicht weit einzuführen, um im oberen Beckendurchmesser den Fötalkopf als runden, harten Tumor, mit weicher, dünner Hülle bekleidet, anzutreffen, wohl unterscheidet man die von rechts nach links und vorn nach hinten verlaufende Sagittallnaht, nicht aber die Fontanelle; übrigens ist der Tumor wie eingekeilt; der Uterus, der etwas mühsam aufgefunden wird, ist nach rechts hinter den Horizontalast des Schaambeins getrieben, und nähert sich rücksichtlich seiner Stellung sehr der Antroversio, er lässt sich isoliren, verschieben, und zeigt in allen Theilen weder Form- noch Volumveränderung.

Professor Dubois diagnosticirt Abdominalschwangerschaft, lässt 21. August 1838 eine Lage, wie beim Vaginalsteinschnitt geben, bringt ein dickes, sehr kurzes Speculum ein, und macht, etwas durch die vom Speculum nach hinten getriebenen Vaginalfalten genirt, mit einem geraden Bistouri eine Transversalincision; da aber nur ein Theil der Bedeckungen damit durchschnitten wurde, so muss das Speculum von neuem eingeführt, und die Incision vertieft werden, wo man dann auf den Kopfknochen trifft. D. glaubt, die Kopfbedeckungen mit durchschnitten zu haben, vielleicht weil Adhärenzen des Kopfes mit dem Balge, worin er enthalten, Statt gefunden, und suspendirt die übrigens nicht sehr schmerzhafte Operation; nun stellt sich eiterartiger, etwas blutgestreifter, übelriechender Vaginalfluss ein, Abends Fieber, welches am 22. zunimmt; Bauch aufgetrieben, bei Berührung unschmerzhaft, Pat. klagt über rechterseits tiefen, tauben Schmerz, Schweregefühl im Becken, sehr reichlichen Ausfluss. Am 24sten stärkeres Fieber, Kopfschmerz, Schweiss, Vomituritionen, Bauch bei Berührung, zumal rechts, empfindlich; stark stinkender Abfluss mit klumpigen, faserigen Stoffen. 30 Blutigel, dreiviertelstündiges Bad, Saidlitzer Wasser. 26sten: die entzündlichen Erscheinungen haben einem Schwächezustande Platz gemacht. D. findet, dass die Ränder der Vaginalincis. eine ungleiche Oeffnung von etwa 6‴ bilden, erkennt die vom Periost entblössten Hirnschalen- und die sich kreuzenden Parietalknochen, welche durch ihre Lage anderen Knochen und putrescirenden Weichtheilen den Austritt versperren, geht, da er die Knochen nicht ganz herausnehmen konnte, wenn er nicht den Einschnitt noch vergrössern wollte, was denn doch zu gefährlich schien, am 27sten mit geradem Perforatorium ein, und fängt an, die einzelnen Schädelknochen stückweise zu extrahiren, doch wird die Kranke so erschöpft, dass man ihr Ruhe gönnen muss; der eiterige Ausfluss nahm nun an Quantität und Gestank zu; erst am 6. Sept. wurde von Ménière, während D.'s Abwesenheit, ein neuer Versuch zur Entleerung des Balges gemacht; nach einiger Anstrengung gelang das Ausziehen der einzelnen Knochen der

Basis, und nun fand der Finger nicht mehr wie früher eine Höhle, sondern die Wandungen der Tasche zeigen sich einander genähert, weich, runzelig, fühlen sich wie eine Schleimhaut mit Falten an, ohne dass sich ermitteln liess, ob diese Contractilität dem Balge selbst innewohne, oder ob sie nur durch diejenige der Bauchmuskeln und der Schwerkraft der Eingeweide hervorgebracht sei. Der weitere Verlauf zeigt nichts besonders Interessantes; theils durch die Unterstützung des Fingers, theils durch die der Injectionen, theils auch spontan gingen nach und nach die übrigen Fötalknochen ab, welche die Dimensionen wie bei ausgetragenen Kindern zeigten, und am 28. September konnte Pat. vollständig geheilt entlassen werden.

V. ergeht sich nun in einigen Reflexionen, die im wesentlichen darauf heraus kommen, diese Operation, die von Baudelocque zuerst angegeben, im ganzen, und namentlich da, wo es sich um ein todtes Kind handelt, doch nur selten gemacht worden ist, für vorliegenden Fall als indicirt darzustellen.

W—g.

---

234. **Portal Fall von Umstülpung der Gebärmutter; mittels der Ligatur und Excision des umgestülpten Theiles mit Erfolg behandelt *).**

Die gegen die Umstülpung des Uterus anwendbaren Verfahrungsweisen reduciren sich auf Passivität, falls die dadurch herbeigeführten Zufälle unbedeutend sind, Reposition, nur unter gewissen Bedingungen anwendbar, und auf die durch Ligatur oder Excision beschaffte Beseitigung des umgestülpten Theiles. Vorliegender Fall hätte, wegen des erst kurzen Bestehens der Krankheit, sich wahrscheinlich für die Reposition geeignet: Verf. zog die Ligatur vor, und liess, statt unmittelbar darauf die Excision vorzunehmen, erstere fast die ganze Dicke der ligirten Uterinwandungen durchschneiden, ehe er zur völligen Lösung der umgestülpten Partien mittels des Bistouris schritt.

K. V. 40 Jahr alt, litt in Folge ihrer siebenten Entbindung an einer bedeutenden Gebärmutteraffection, der sich ein bösartiger Fluor albus und syphilitische Geschwüre hinzugesellten. 1836 fühlte sie eine grosse Schwere im Uterus, Verstopfung und mitunter Harnverhaltung Am 26. October 1840 kam sie, wegen einer sich immer vergrössernden Geschwulst in der Scheide, in das Hospital. Im folgenden Monate plötzliche Vergrösserung der Geschwulst bei Stuhlentleerung unter Harnbeschwerden und heftigen Schmerzen im Bauch und Becken. Bei der Untersuchung fanden

---

*) Il Filiatre Sebezio. Febr. 1841.

sich alle Symptome der Umstülpung des Uterus, der hinter dem Schaambogen nicht zu fühlen war. Um die Grundfläche der Geschwulst ward nun eine Ligatur mässig fest umgelegt und nach zwei Tagen angezogen und da sie mehrere Tage darauf ziemlich tief in die Geschwulst eingedrungen war, excidirte Verf. den Rest ohne üble Folgen, die auch noch nach 8 Tagen fehlten. *M—s.*

---

235. W. Munk Riss der Tuba Fallopii durch Ansammlung des Menstrualbluts *).

Die Kranke, 18 Jahr alt, welche M. erst in der Agonie sah, war nie menstruirt gewesen, bis seit 18 Monaten Molim. menstr. in Zwischenräumen sich einstellten. Seit 9 Monaten hatte der Bauch angefangen anzuschwellen, und im Becken ward ein tiefsitzender, ziehender Schmerz gefühlt. Unter der Behandlung des Arztes, der ihr besonders Eisen gab, ward sie schlimmer, bis sie 8 Tage vor ihrem Tode das Gefühl hatte, als gebe in ihr etwas nach, womit der ziehende Schmerz aufhörte. Es traten nun brennende Hitze, Beugung der Knie nach dem Bauche, Athmungsbeschwerde, Ekel, Erbrechen und, bei Entleerung der Blase, heftiger Schmerz im Bauche ein. Am 4ten Tage darauf starb sie. Bei der Section zeigte sich starkes Extravasat dicken, nicht frischen Bluts, Röthung des Bauchfells mit Erguss von Lymphe, Vergrösserung des ähnliches Blut enthaltenden Uterus, enorme Erweiterung der Tuben; an der Extrem. fimbr. der linken war eine 2''' lange Fissur; die Vagina war durch Cicatrisation verschlossen. *—a.*

---

236. Danyau Beobachtung von erschwerter Geburt, wegen transversaler Scheidewand der Vagina und Prolapsus derselben **).

P., 24 Jahr, Dienstmädchen, Primip., tritt 5. Sept. 1840 mit Wehen in die Maternité. Oberhebamme Charrier findet vor der Vulva einen conischen, 2'' vorspringenden Tumor, mit stumpf nach unten gerichteter Spitze, welche ein fast cirkelrundes, wenig faltiges Orific. zeigt; die Oberfläche mit glatter Mucosa bedeckt, die Basis der Vulva ausfüllend. Zum weiteren Touchiren muss man durch das Orific. eindringen und einen sehr engen Canal passiren, an dessen Ende mühsam das Orific. uteri und der Kopf mit vorderer Fontn. nach vorn und rechts gefunden ward. Reduction des Tumors ge-

---

*) Med. Gaz. March 1841. S. 867.

**) Archives générales. Janv. 1841.

lingt eben so leicht, wie sie schnell durch ein paar frische Wehen unnütz gemacht wird. D., Chirurg der Maternité, überzeugt sich nun, dass 2 übereinandergelegene, durch eine Scheidewand getrennte, aber durch eine cirkelrunde, etwa ½″ Oeffnung communicirende Vaginen vorhanden. Der Prolapsus der Vagina sollte sich erst seit dem 4ten oder 5ten Schwangerschaftsmonat datiren, nicht immer constant, sondern nur nach Anstrengungen bemerkbar, leicht und oft spontan, in horizontaler Lage reductibel gewesen sein. Gebärgang langsam, als aber nach 24stündigen, trotz energischer Wehen, die höchstens 10‴ erweiterte Scheidewand (welche ein jetzt erst herbeigerufener Geburtshelfer leicht für das untere Uterinsegment hätte ansehen können) wegen Dicke nicht nachgeben wollte (was vor 2 bis 3 Jahren bei einem ähnlichen Fall in der Facultätsclinik Statt fand), so machte er theils mit dem Knopfbistouri, theils mit der Scheere nach allen Richtungen (der von Vagina und Rectum ausgenommen) 3‴ grosse Einschnitte, musste indess Forceps anwenden, um den kleinen lebenden Fötus zu entwickeln, mit der Vorsicht, während Tractionen 2 Finger an den vorderen Rand der Scheidewandscentralöffnung zu legen, um gleichzeitiges Vortreten derselben zu hindern, was nun ausblieb, doch aber bei Extraction des Stammes erfolgte; zurückgebracht erschien sie indess bei der leichten Placentalextraction nicht wieder. (Die Scheidewand schien, als sie durch Druck des Kopfs möglichst gedehnt war, etwa ½‴ dick und durch 2 Schleimhautplatten gebildet, welche eine dicke Schicht Zellgewebe trennte.) Gutes Wochenbett, gewünschte Entlassung in 8 Tagen. Nach 14 Tagen kommt sie wieder. Schwere im Gesäss und Lendenschmerz klagend, 3wöchentliche Behandlung heilt; die Explorat. zeigt, dass der Uterus nach Lage, Volum und Gewicht normal ist, und der Finger nur die untere Vagina durchwandern kann, da sich im Hintergrund die Oeffnung mit hervorspringenden dicken Rändern befindet, in die man nicht mehr, wie bei der Geburt eingehen kann. Den 16. November kommt sie abermals wegen vollständigen Prolapsus vagin., den man bei oberflächlicher Untersuchung leicht für Prolapsus uteri hätte halten können. Der Umstand aber, dass sich in der Scheidewandsöffnung ein weiblicher Catheter leicht einbringen lässt u. s. w. beseitige jeden Zweifel. Ein rundes Pessarium von Gummi elasticum wird nun gut vertragen. *W—g.*

---

237. **Max. Durand Fardel** Fall von Carcinoma vesic. felleae *).

Frau H. 76 Jahre, früher gesund, wird am 13. Aug. 1840 in

*) Archives géner. Avril 1841.

die Salpétrière aufgenommen; erst seit 3 Monaten klagt sie über Schmerzen in der Lumbalgegend und bemerkt dort eine kleine Geschwulst; jetzt zeigen sich Abmagerung, erdiger Teint, Leidenszüge, geringe Leibesanschwellung; 2 Queerfinger unter den rechten falschen Rippen, harte, etwas höckrige, eigrosse, in die Queere liegende Geschwulst, die man nicht ganz niederdrücken und nur theilweise bewegen kann, welche am untern Rand scharf begrenzt, nach oben sich in die Leber fortzusetzen scheint, deren Volum selbst sich nicht als vergrössert heraus stellt. Diese Geschwulst ist der Sitz beständiger dumpfer und tiefer Schmerzen, welche sich, von Zeit zu Zeit von heftigen Coliken, Borborygmen begleitet, über den ganzen Leib ausdehnen; diese Anfälle sind von kurzer Dauer, lassen aber das Gefühl von Schwere zurück — übrige Functionen regelmässig, nur trockene Haut. — In den nächsten Tagen trotz 2maliger Blutegelei Vermehrung der Schmerzen und am 27. Morgens ängstliche Züge, häufige Respiration, kalte Extremitäten, kleiner Puls, Bauchdruck nirgends empfindlich, doch klagt sie seit dem Abend vorher über ihr plötzlich überkommene unerträgliche lancinirende Schmerzen, zumal in der Nabelgegend; 30 Hirudin. dahin erleichtern momentan. Nach einigen Tagen derselbe heftige Schmerzensanfall, weicht und kommt mehrmals wieder. Marasmus. Tod am 17. Septbr. Section. Oberer Leberrand bei seinem rechten Ende durch einen rundlichen Tumor in die Höhe gehoben, welcher einen leichten Vorsprung zwischen ihm und Colon bildet, dem er unten adhärirt; diesen Tumor, wie zwei Hühnereier gross, bildet die Gallenblase, die etwas höckrig, grosse Härte, äussere Glätte, keine Fluctuation, Unbeweglichkeit ihrer Bestandtheile zeigt. Eingeschnitten finden sich neben einem Esslöffel voll von einer gelbgräulichen, salbenartigen, dicken Materie etwa 20 Steine von Kirschkern- bis Nussgrösse; äusserlich dunkelgelb zeigen sie in ihrem Centrum etwas schwarze, trockene, körnige, in der Peripherie gelbliche, leicht zerreibbare, in concentrischen Lagen aufgestellte Materie. Gallenblasenwände verdickt, aus scirrhöser Textur bestehend, theilweise weiss, sehr hart, unter dem Messer schreiend, an anderen Punkten gelb und etwas weniger hart. Durch Druck lässt sich keine weisse Flüssigkeit, wohl aber etwas Blut aus einigen feinen Gefässen, die die Gallenblase durchdringen, entleeren; die Dicke der Wandungen differirt von 1 bis 3 Centim., ihre innere Fläche ungleichfaltig, graugelb. — Canal. heptc. und choledch. sind von normaler Textur und Durchmesser; nur der Canl. cystic. enthält keine Galle und begiebt sich in die carcinomatöse Masse. Da wo unten am rechten Viertel des Col. transvers. die Gallenblase fest adhärirt, zeigen auch die Wandungen dieses Darms scirrhöse Beschaffenheit; auch Col. adscend. und Nieren werden von der hintern Abdominalwand durch sehr harte,

mehrere Centim. dicke, auf den Wirbeln liegende, und mit der Gallenblase sich vereinigende carcinomatöse Massen getrennt, Leber klein, ganz gesund, bis auf die Stelle, wo sie die Gallenblase bedeckend ihr fest adhärirend, in einem kleinen Umfange an der carcinomat. Entartung Theil nimmt. — Untere Zwerchfellsfläche, Epiploon und Mesenter. sind mit kleinen, ein wenig convexen, an den Rändern unregelmässig abgerundeten Scirrhositäť. von Linsen- bis zu Sechsergrösse wie besäet, die man auch an den Wandungen des Dickdarms findet, übrigens ist die Mucosa des Darmcanals gesund; Pneumonie der linken Lunge am unteren Lappen, Herz, Gehirn, Rückenmark gesund. *W—g.*

---

238. Richet spontane Gangrän der Corpora cavernosa penis *).

L., 75 Jahr, Landmann, gesund, nie von Trippern oder Syphilis heimgesucht und in Puncto amoris stets genügsam, auch ausserdem solide lebend, erleidet plötzlich ohne irgend bekannte Ursache eine Halberection, die er 8 Tage mit ansieht; da aber nun der Penis mehr anschwillt, Hitze und im Perinaeum sich Schwere zeigt, werden 14 Tage hindurch Hirudines ad anum, Bäder etc. jedoch fruchtlos angewendet; L. zeigt alsdann eine sehr voluminöse, steife, mit dem Leibe einen rechten Winkel bildende Ruthe; diese Ausdehnung erstreckt sich jedoch nur auf die Corp. cavernosa, denn Glans ist welk, runzlig, dünn, die Urethra zeigt im bulbösen und cavernösen Theile nur eine leichte Anschwellung, auch ist das Uriniren, etwas grössere Häufigkeit ausgenommen, normal; die den Penis bedeckende Haut ist roth, glänzend, ödematös; am Radix corp. cavernos. bemerkt man Fluctuation. Perinaeum gespannt, ein Druck darauf höchst schmerzhaft, Stuhlgang normal, etwas Fieber. Nach der Consultation mit Hervez de Chégoin macht Monod an der Basis der Corp. cavernos. linkerseits, wo er Eiter zu finden glaubte, eine Incision und erweitert sie, entleert jedoch nur schwarzes Blut und Gerinnsel, welches zum Theil seinen Farbestoff verloren hat, in grosser Masse; nun nimmt die Anschwellung an der linken Seite ganz ab und deshalb wird, wiewohl der Puls andauerrd härtlich und frequent bleibt, am dritten Tage die Incision auch rechts mit gleichem Resultate gemacht. Nun zeigt sich bei jedem Verbande viel Gerinnsel und Blut. L. ist zwar erleichtert, zeigt aber Prostration, Coma u. dgl. Urin normal, Oeffnung nur durch Clystire. 5. Tag. Beginnende Eiterung, durch die abermals erweiterten Incisionen zieht man ein Haarseil, giebt Chinawein u. dgl. 6. Tag. Starker Schmerz in rechter Leiste und Perinaeum, starke

*) Archiv général. Juillet 1841.

Aufregung, Delirien; das schwammige Gewebe durch die Eiterung gelöst, lässt sich in der Art mit Pincetten aus der Wunde ziehen, dass die fibröse Hülle der Corp. cavernosa allein zurückbleibt. 7. Tag. Teigige Anschwellung und Hautröthe vom Scrotum bis zur rechten Leiste, etwas rechts von der Symphys. pub. entdeckt man Fluctuation, eine neue Incision entleert übel aussehenden Eiter; doch wird jetzt die Glans schwärzlich, gangränös, Coma hält an, Frostschauer entstehen, die Eiterung wird wässriger, und am 10ten Tage stirbt L. — Man findet die Urethra ganz gesund, die Hülle der Corp. cavernosa umschliesst nur eine, mit dem zuletzt geöffneten Abscesse communicirende Eitertasche, in den Venis cavernosis, vesical. et hypogastrica weisslicher Eiter, in rechter Lunge 2 metastatische Abscesse.

R., der keinen ähnlichen Fall in der Literatur aufgefunden, die Todesursache in dem in die Blutmasse übergehenden Eiter sieht, bemüht sich dann die Entstehung dieser Gangrän zu erklären, und giebt der Hypothese den Vorzug, nach welcher die cavernösen Venen in der Art spontan obliterirt seien, wie man dies zuweilen bei Varices beobachtet habe. *W—g.*

---

239. Ricord Heilung einer Spaltung der Harnröhre *.)

In der Sitzung der Academie der Medicin vom 20. April trug Herr R. den Fall eines 30jährigen Mannes vor, dessen Harnröhre 2—3 Centim. von deren Mündung vollkommen gespalten war; traumatische Hypospadie; zu gleicher Zeit hatte er einen Tripper; vollkommene Erection des Gliedes fand nur an dessen Blasenende, unvollkommene an dem Eichelende Statt. Die Anwendung der Cubeben und des Copaivalbalsams bei diesem Patienten erwies, wie bereits in einem früheren, von R. der Academie mitgetheilten Falle, dass diese Medicamente, durch gewisse, dem Harne mitgetheilte Veränderungen, und nicht blos durch Ableitung auf den Darmcanal den Tripper heilen, indem mehrfach der Ausfluss im Blasentheile der Harnröhre nach deren Anwendung aufhörte, während am Eicheltheile derselbe noch fortdauerte. Nach Heilung des Trippers unternahm R. die Herstellung der Continuität der Harnröhre, beseitigte zuerst eine gleichzeitige Phimosis, machte durch den Damm in dem häutigen Theil der Harnröhre die Boutonnière, legte von hier aus einen in die Blase zur Ableitung des Urins einmündenden Catheter ein, und vereinigte endlich die angefrischten Ränder der Urethralspalte mittelst der alternirenden Anlegung der umwundenen und Knopfnaht. Der Erfolg wurde

*) Gazette médicale. 24. Avril 1841. No. 17.

aber zwiefach dadurch vereitelt, dass der Urin, anstatt durch den Damm abzufliessen, bis zur Sutur drang, und die durch die Knopfnaht gefassten Wundlefzen sich nach innen umstülpten. Erst nach anderthalb Monaten erfolgte vollkommene Harnentleerung durch den im Damm ausmündenden Catheter, und jetzt vereinigte R. die Urethralspalte abermals durch die umwundene Naht allein. Nach gelungener erster Vereinigung wurde der Catheter aus dem Damm entfernt und längs der Harnröhre eingebracht. Der Urin nahm nun den normalen Weg, und allmälig obliterirte die Dammfistel. Die Urethral-Wundwinkel geben zuerst etwas Eiter, doch vernarbte der eine bald, und der andere sickert nur noch unbedeutend. Der früher, wie der Urin, durch die Urethralspalte entleerte Saamen kam die erste Zeit nach der Operation gar nicht zum Vorschein, erst jetzt gelangt er bis zur Harnröhrenmündung, aber noch nicht hindurch. R. erwartet dies jedoch von der Zukunft. Die Erection aber ist vollkommen. Der durch Herrn R. der Academie vorgestellte Kranke wird von deren Mitgliedern untersucht, und sie überzeugen sich von dem glänzenden Erfolge der Operation. *M—s.*

---

240. Smyly drei Fälle von Incontinentia urinae, mittels Einspritzungen lauwarmen Wassers in die Blase geheilt *).

Ein 22jähriger, wegen Incontinentia urinae in das Meath Hospital aufgenommener Kutscher, muss halbstündlich, mit einem Gefühl von Brennen in der Harnröhre, uriniren, wobei zuletzt mitunter Blut kommt, und klagt über steten Lendenschmerz. Seit sechs Monaten leidend, schreibt er sein Uebel häufigen Erkältungen und Durchnässungen zu, gesteht aber auch seine habituellen Excesse in Bacho et Venere; Gonorrhoen und Chanker will er nie gehabt haben, sein sonstiger Gesundheitszustand ist gut. Beim Sondiren findet man weder Verengerungen, noch Steine, noch anderes bemerkenswerthes Leiden, die Blase zusammengezogen. Druck auf die Schaamgegend schmerzt nicht, der saure Urin setzt eine bedeutende Masse flockigen Schleims ab. Verordnung: 6 Blutigel an den Damm, Dowersches Pulver, Rheum, warmes Bad. Besseres Befinden. Am anderen Morgen: Einspritzung von 2 Unzen lauwarmen Wassers in die Blase. Erleichterung. Abführendes Tränkchen. An den folgenden Tagen: Injection von vier Unzen; der Kranke kann jetzt schon länger seinen Harn halten. Jedoch noch viel Schleimsediment. Trank von Pareira brava. Nach 12 Tagen weniger Schleimsediment, kein Schmerz, der Kranke hält den Urin drei Stunden. Anstatt des Tranks nimmt

*) Dublin medical press. Novbr. 1840.

nun der Kranke Alaun in einem Leinsaamendecoct. Mittels fortgesetzter Einspritzungen erfolgt Heilung in 6 Wochen.

Zweiter Fall. Ein 40jähriger Tagelöhner wird, an Incontinentia urinae leidend, in das Hospital aufgenommen. Tisanen und Vesicatore auf die hypogastrische Gegend hatten die Strangurie nur noch vermehrt. Patient muss alle 10 Minuten unter furchtbaren Blasenschmerzen uriniren, Empfindung einer gewissen *Völle im* Mastdarm, Schmerzen in der Lendengegend, die zu den Schenkeln, ja selbst zu den Fusssohlen sich erstrecken. Abends Steigerung aller Symptome. Der Catheterismus entdeckt weder Blasenstein, noch irgend eine Krankheit der Vorsteherdrüse, der Harnröhre, Eichel oder des Mastdarms. Der saure Urin setzt nur wenig ab, nur mitunter entleert sich eine weisse Flüssigkeit mit dem Strahl. Die Verdauung leidet. Pat. giebt an, er habe vor drei Jahren sich einen Tripper zugezogen, den er sich selbst überlassen. Sechs Monate darauf habe sich Gelbsucht eingestellt, und gleichzeitig wäre Reizung der Harnwege eingetreten, die, vor zehn Monaten zunehmend, einen tripperartigen Ausfluss aus der Harnröhre, ohne neue Ansteckung, zu Wege gebracht habe. Mittels eines silbernen Catheters entleert man den Urin, und macht eine Injection von 2 Unzen warmen Wassers in die Blase, die der Kranke nur zwei Minuten hält. Fortsetzung des Verfahrens. Am vierten Tage bedeutende Besserung, der Kranke hält Nachts bereits drei Stunden seinen Harn. Dowersches Pulver. Am fünften Tage Verschlimmerung des Blasenleidens, in Folge eines Diätfehlers; häufiger Harndrang; dunkelfarbiger Urin mit starkem Bodensatz. Erneuerte Injection; Erleichterung. Am folgenden Tage wird der Harn anderthalb Stunden zurückgehalten. Fortschreitende Besserung. Am siebenten Tage wird der Harn schon 4 Stunden gehalten. Fortgesetzte Injectionen. Vollkommene Heilung nach 10 Tagen.

Dritter Fall. Ein 60jähriger Tagelöhner leidet seit einem Jahre an Harnbeschwerden, bis sich in Folge eines Diätfehlers nächtliche Incontinenz ausbildet, und der Kranke am Tage seinen Harn nur eine Viertel-Stunde halten kann. Er klagt über schmerzhafte Schwere im Damm, Mastdarmzwang und Vorfall desselben. Der Urin geht nur stoss- oder tropfenweise ab, reagirt sauer, und ist mit grossen Mengen flockigen Schleims überladen. Blaseneinspritzungen zweier Unzen lauwarmen Wassers, Purganzen, sechs Blutigel an den Damm. Besserung. Pat. hält den Urin eine halbe Stunde. Am folgenden Tage Einspritzung von sechs Unzen Wassers, ebenso an den folgenden Tagen. Heilung nach zwei Monaten. Verf. schreibt (mit Unrecht) einen Theil des Erfolges der gleichzeitigen Anwendung der Purganzen, Blutigel, Dowerschen Pulver und Bäder zu. *M—s.*

Digitized by Google

241. J. Arnott über Erweiterung der Strict. urethrae durch flüssigen Druck *).

Vor 200 Jahren erwähnt Wiseman schon aller unserer Methoden gegen Strict. urethrae: weicher und Metallsonden, Cauteris., Incision hinter der Strictur. Bei allen Stricturen, bei Erweiterung der Harnröhre zur Lithotripsie, hält Verf. durch ein sicher, allmälig, allgemein oder nach Willkür (beschränkter und schwächer) wirkendes, nämlich hohles, wasserdichtes und zu injicirendes Bougie einen Fortschritt für möglich. Z. B. gefirnisstes Seidenband, Blase, etwa in der Form eines Pflaster-Bougies, für sich oder durch einen Conductor eingeführt, durch eine Schraube mit einer etwa graduirten, mit mucilagin. Fluidum gefüllten Spritze verbunden, deren Stempel, im Schraubengange, vom Kranken selbst gerègelt, zugeschroben würde. — Dieser Apparat bietet alle Vortheile ohne die Gefahren einer zugleich berechenbaren Dilatation. Müsste dies Bougie dünn sein und wäre durch Wachsüberzug nicht steif genug, um für sich einzugehen, so liesse es sich durch ein Stilett oder eine Saite verstärken; will man örtlich erweitern, so kann es eine Ausbauschung am gehörigen Orte haben, oder in einer an dem bestimmten Orte durchbrochenen Röhre, an welchem es bei Anfüllung durchträte, eingelegt werden; soll die Dilatation grösser sein, als die Weite des Orificiums, so liesse sich ein weiteres und engeres hohles Bougie verbinden; — kurz es bedarf nur der nicht ganz neuen Ideen Verfs., um ihre Anwendung zu kennen, womit der Erfolg aber nicht gegeben ist. *N.*

---

242. Miraglia's Fall von 5 Blasensteinen, unter denen ein eingesackter, bei einem 8jährigen Knaben **).

Bei einem 8jährigen Knaben, der lange an Stein- und unerträglichen Schmerzen beim Uriniren gelitten, wurde am 12. Oct. 1837 der Seitensteinschnitt gemacht. Mit Mühe gelangte in die vom Stein angefüllte Blase der Catheter, dessen Schnabel gegen ersteren anstiess, weshalb auch das Bistouri nicht auf den Catheter, sondern frei in die Blasenhöhle eingeführt werden musste. Nach Einschneidung des Blasenhalses konnte die gewöhnliche Steinzange die Steine nicht fassen; Verf. musste sich der Kornzange bedienen, um 5 wallnussgrosse, glatte, grösstentheils aus Harnsäure bestehende, zusammen 1½ Unzen wiegende Steine zu entfernen. Vor Entfernung des eingesackten, mussten die Wandungen des Sackes

*) London med. Gaz. Mai 1841. S. 343.

**) Il Filiatre Sebezio. Febr. 1841.

Digitized by Google

zuvor zerrissen werden. Nach der Operation erschien die ganze innere Blasenfläche mit Steinfragmenten incrustirt, lederartig und steinhart. Eine heftige Blasenentzündung folgte. Erweichende, am 5ten Tage gemachte Einspritzungen mit einem Zusatz von Kirschlorbeerwasser entleerten grosse Mengen Harngries. Nach einigen Tagen zertheilte sich die Blasenentzündung und der Kranke genas rasch ohne Harnfisteln. Am 22sten Tage drang ein Lappen des zerrissnen Sackes in die Harnröhre und verursachte eine zweitägige Harnverhaltung. Die dadurch entstandene Blasenausdehnung erzeugte eine neue Entzündung, der ein Abscess in der hypogastrischen Gegend folgte, welcher geöffnet, reinen Eiter gab, worauf rasche Genesung folgte. In diesem Falle wäre die Lithotritie, so wohl der Menge der Steine, als auch der Rigidität der Blasenwandungen wegen, unmöglich gewesen, wozu noch der chronisch entzündliche Zustand und dessen mittelbare Folge, die Verhärtung und Zusammenziehung der Blasenhöhle kommt, ein merkwürdiger Zustand bei einem 8jährigen Kinde. Nicht minder bemerkenswerth ist die Einsackung eines Steins, dessen Sack ohne nachtheilige Folgen für den Kranken zerrissen worden war. Die Angabe wäre interessant gewesen, in wie weit die Dilatabilität der Blase nach der Operation zurückgekehrt sei, welche wir aber vermissen. *M—s.*

---

243. Dr. Roser's neue Theorie der Fisteln *).

Warum heilen Blasenscheidenfisteln und Stercoralfisteln der weissen Linie so schwer? Weil die dabei betheiligten Membranen, die Cutis und die Mucosa, oder die Blasenschleimhaut und die Vaginalhaut, sich mit einander vereinigt haben. Die vernarbenden Gewebe haben sich so zusammengezogen, dass die beiden Membranen in gegenseitige Berührung gekommen sind, und den Zustand darstellen, welchen der Wundarzt durch Suturen bei Operationen des künstlichen Afters, Mundverengerung etc. herbeiführt. Man müsse demnach, anstatt die Fistelränder nur zu ätzen, die Cauterisation auf die ganze Circumferenz derselben ausgiebig anwenden; so würden die zusammengezogenen Narben sich dermassen ausdehnen, dass die Fistel sich dadurch schliessen werde. *M—s.*

---

244. Valentine Mott, Beobachtung einer Fistula recto-vaginalis *).

Ein Mädchen von 22 Jahren hatte in der Regio recto-vagi-

---

*) Gazette médicale. 3. Avril 1841.

**) Gaz. méd. de Paris. 1. Mai 1841. N. 18. S. 283.

nalis einen Abscess, der sich durch 2 Oeffnungen entleerte, deren äussere heilte und deren innere, in der Scheide gelegene fistulös ward und jeder Behandlung widerstand. **Mott** fand bei der Untersuchung, dass sie sich in der Vagina 13 Millim. vom Eingang und im Rectum 81 Millim. vom Anus öffnete. Gase und Stercoralflüssigkeiten gelangten in die Scheide. Da die gewöhnliche Behandlung der Mastdarmfistel hier nicht angewendet werden konnte, schlug er folgendes Verfahren und zwar mit Glück ein. Zuerst erweiterte er die Vaginalöffnung mit Charpie und führte dann durch den ganzen Fistelcanal ein Haarseil, das er aus dem After hervorzog und einige Tage liegen liess. Darauf fädelte er dessen Vaginalende in eine krumme Sonde ein, leitete diese durch den Canal und richtete sie etwas nach aussen vom Sphincter gegen den Damm, wo er sie durch eine Incision herausförderte. Die Enden dieser Anse wurden geknüpft und immer mehr zusammengezogen, worauf die Stercoralflüssigkeiten sich hier entleerten und die Vaginalöffnung sich freiwillig schloss. Die Heilung der andern war bald vollständig und ist es seitdem geblieben. —*a.*

---

245. **Boinet** Extraction einer tief in die Harnröhre eingeführten goldenen Nadel *).

Die Nadel, zur Reizung eingebracht, war 6 Centim. lang und hatte einen Hanfsaamenkorn grossen Kopf. Es war ein Mann von 23 Jahren, seine Harnröhre 22—23 Centim. lang; durch seine Manöver, sie herauszuziehen, war sie in die Pars membranacea gelangt. Verf. fühlte den Kopf am Damm und fixirte ihn; zugleich suchte er ihn nach vorwärts zu drücken, wobei er die Ruthe anzog, damit die Spitze nicht in die Falten der Schleimhaut gerathe, was dennoch Statt fand; die Nadel schien sich sogar der Blase zu nähern und die Spitze erregte lebhafte Schmerzen. Alle übrigen Versuche, wie das Einführen einer cannelirten Sonde etc. waren fruchtlos. Auf folgende Weise gelang es ihm endlich die Nadel zu wenden und den Kopf nach vorn zu bringen. Den Nadelkopf fixirend, bog er die Ruthe an der Stelle der Nadelspitze bis diese Canal und Haut durchstach, so dass er sie, mit Ausnahme des grösseren, zurückbleibenden Kopfes auszog. Dann bog er die Spitze nach oben gegen die Wurzel der Ruthe zu und schob die Nadel wieder in den Canal zurück, aber so, dass der Kopf nach vorn kam. Er trieb nun die Nadel mit Leichtigkeit so weit, dass er sie mit der Pincette fassen konnte. Der Nadelstich hatte nicht die geringsten unangenehmen Folgen. —*a.*

---

*) Gaz. med. de Paris, 1. Mai 1841. No. 18. S. 283.

Digitized by Google

246. Spessa zwei Fälle fremder, in die Blase gerathener und durch die Harnröhre ausgezogener Körper *).

Erster Fall. Am 10. August consultirte T. B. Verfasser wegen angeblicher Unterleibsschmerzen, die so heftig waren, dass er, todtenblass, vor Angstschweiss triefte. Vor drei Tagen unter einem Baume eingeschlafen, habe ein lebhaftes Stechen im männlichen Gliede ihn erweckt, und die Spitze einer Messingnadel an dessen Mündung sich gezeigt, die trotz seiner Anstrengung, sie auszuziehen, sich immer tiefer eingesenkt habe und unfühlbar geworden. Beim Gehen und gewissen Stellungen leide er aber sehr. Der Urin war blutig. Mittels eines in die Blase wiederholt eingebrachten silbernen Catheters entdeckte sie Verf. endlich neben dem Blasenhalse, theils in der Blase, theils in dem prostatischen Theile der Harnröhre. Mit Bianchetti's Pincette fürchtete er, dass ein Theil der Mucosa mit hinweggenommen würde; er liess dieselbe daher zweckmässig verändern, brachte die Nadel in den einen eingeführten ausgehöhlten Arm der Pincette, brachte dann den anderen, sie vollends fixirenden Arm ein, und suchte so, sie sanft auszuziehen. Die beim Durchgang durch die Harnröhre abgebrochene Spitze ward bald durch den Urin ausgestossen.

Zweiter Fall. Vier Wochen darauf wendete sich an Vf. ein Mädchen, das die Krümmung und die Hälfte einer Haarnadel in der Blase, die andere Hälfte in der Harnröhre stecken hatte. Durch fremde und eigene vergebliche rohe Manipulationen hatte sich Blasen- und Bauchfellentzündung ausgebildet, nach deren Beseitigung Verf. erst an Entfernung des fremden Körpers denken konnte. Nun ergab sich es, dass die innere Hälfte in die Dicke der Blasenwandungen eingehakt war, dass der gekrümmte Theil auf einem der Punkte der Harnröhrenmündung sattelförmig aufsass und die andere Hälfte nach aussen sich befand, weshalb auch alle Versuche unnütz, und durch stärkere Hineinsenkung der Nadel in die Blasenwandungen schädlich sein mussten. Verfasser fasste mittels seiner oben gebrauchten Pincette zwischen deren beide Arme den nach aussen gelegenen Nadeltheil, und führte ihn so sammt den ersteren durch die Harnröhre in die Blase zurück, löste dann den inneren eingesenkten mit einiger Schwierigkeit, und führte nun das Instrument vorsichtig mit der ganzen Nadel heraus. Nach Ruhe und einigen Wassereinspritzungen in die Blase verliess das genesene Mädchen das Hospital. *M—s.*

---

*) Bulletino delle scienze mediche. Jan. 1841.

Digitized by Google

247. Dr. Sigmund Radicalheilung eines reductilen Leistenbruchs nach Signoroni's Verfahren *).

A. W., 38 Jahre alt, bekam 1832 in der rechten Weiche einen durch Ruhe, Antiphlogose und Taxis reponirten Leistenbruch, der aber in den folgenden 15 Monaten Faustgrösse erreichte, und nun in den letzten drei durch ein Bruchband zurückgehalten wurde, dann aber unter Colikschmerzen unter den Rändern der Pelotte hervorschoss. Verf. sah den Kranken erst 1840, und fand den rechten äusseren Leistenring um 13 Millim. mehr, als den der entgegengesetzten Seite, und den Leistencanal ebenfalls erweitert. Am 5. Juli 1840 wurde nach Signoroni's Methode die Invagination und neun Scarificationen auf den oberen Schenkel des äusseren Leistenringes gemacht. Am 5ten Tage, mit Ausnahme des einige Millim. offenstehenden unteren Winkels, Vereinigung der Wunde, Schmerzen längs der Fasern des Musc. obliquus; nach Ausziehung der beiden Nadeln gab die untere Stichwunde etwas Eiter. Lebhafte Schmerzen dieser Gegend, Zusammenziehung der Bauchmuskeln. Am 6ten Tage erysipelatöse Röthe rings um die kleine eiternde Stichwunde, Fieber mit Empfindung eines bis zum Rücken sich erstreckenden Stechens und Klopfens. Eiterung unter dem Obliquus diagnosticirend, entleerte Verf. den Eiter durch einen Einschnitt, worauf noch ein oberflächlicher Abscess unter dem vorigen sich ausbildete; bis zum 13ten Tage Vernarbung der Operationswunde. Am 10. August war der äussere Leistenring geschlossen, aber noch lange nachher gingen Colikschmerzen den Stühlen vorher. Während der ganzen Behandlung hatte Patient Abführungsmittel genommen. *M—s.*

---

248. Buscaglia Fälle von Nabelbrüchen **).

Erster Fall. T., 35 Jahre alt, Mutter von fünf Kindern, hat seit 12 Jahren einen schmerzlosen Nabelbruch, der in den ersten vier Jahren reductil, dann adhärirend geworden. Im Januar 1840 entzünden und öffnen sich die Integumente, und am 6. Febr. fällt ein 5 Queerfinger langes Stück Netz vor, welches die Kranke unterbindet, worauf starke Schmerzen, Erbrechen und Schluchzen folgen. Am 10ten Tage schnitt Verf. die Masse unterhalb der Ligatur ab, diese löst sich, und die Zufälle nahmen ab. Die ganze Geschwulst glich an Umfang einem Kindskopfe. Da der aus verhärtetem Netz grösstentheils bestehende Bruch, seiner Grösse wegen, durch die Hautöffnung nicht zurückgebracht werden konnte,

---

*) Annali universali di medicina. Decbr. 1840.

**) Repertorio delle Scienze fisico-mediche del Piemonte. Decbr. 1840.

Digitized by Google

so beschloss Verf., dieselbe zu erweitern, von dem entarteten Netz so viel als möglich abzutragen, und den Rest zu reponiren, und am 14. Februar legte Verf. die Geschwulst durch einen Kreuzschnitt bloss und fand das Netz verhärtet, durch frische Adhäsionen mit dem Bruchsack verbunden, und unter diesem drei Viertel der Geschwulst bildende Darmschlingen. Nach Abtragung der verhärteten Netzpartien mit dem Bistouri wurde die Reposition des Darms versucht, aber durch die der Kranken dadurch verursachten, lebhaften Schmerzen vereitelt, weshalb nur die Hautwunde leicht vereinigt wurde. Es entwickelten sich Fieber und Unterleibsschmerzen, die tödtlich zu werden drohten, und erst durch Antiphlogose am 26sten sich milderten, als dann eine wahre Kothfistel entstand; durch einen Monat hindurch angewendete Compression gelang deren Heilung und die Verkleinerung der Geschwulst bis auf den Umfang einer kleinen Nuss. Weshalb die obigen, durch die Dringlichkeit der Umstände nicht motivirten, operativen Eingriffe versucht worden, ist nicht abzusehen, zumal, da ihnen bei eingeklemmten Nabelbrüchen, wie auch hier der Erfolg gelehrt, so leicht Gefahr drohende, meist tödtliche Bauchfellentzündungen folgen, mit dem Umfang der Geschwulst, auch die, jegliche Operation begleitenden, Gefahren wachsen, und die spontanen Rupturen dieser Art Brüche zu den Seltenheiten gehören.

Zweiter Fall. Eine 44jährige Frau ward mittels Wendung und Extraction von einem reifen, todten Kinde entbunden, an dem man ausser einer complicirtenHasenscharte, an der Nabelgegend mehrere kleine, braune Falten und Windungen darstellende, und an Masse den Umfang einer Faust zusammen erreichende Geschwülste bemerkte. Sie erst für Hydatiden haltend, erkannte sie nach gehöriger Reinigung Verf. bald für einen aller Hüllen, selbst der Haut, ermangelnden Darmbruch, der das Jejunum, Ileum und einen grossen Theil des Colons enthaltend, eine gewisse Compression von dem Nabelring erlitt. Die Därme selbst erschienen schwarz und dem Brande nahe. *M—s.*

---

249. Voisin Hernia incarcer. *)

Der Sack derselben war in 2 Theile geschieden durch eine fibro-seröse Schichte, welche durch die Taxis sich gegen den Annulus abdomin. schob, wodurch jene behindert wurde. — Diese Schichte musste man trennen, um den dicken Darm vom zweiten, ihn einschliessenden Sacke zu trennen, dessen Hals eine zweite Einschnürung bildete. Die obere Höhle liess die Bruchtheile frei

*) Gazette medical. No. 9. Febr. 1841.

hindurchgehen, während die untere sie enthielt. Nach dem bald erfolgten Tode fand man die innere Oeffnung des Canal. inguin. frei. $2\frac{1}{2}$ Meter des Darms schwärzlich, die Schlingen des Darms unter einander verwachsen; Mesenter. verdickt, schwärzlich, das zum Bruch gehörige Epiploon veilchenblau; der Darm ist vom Bruche an bis zum Colon transvers. (inclusive) mit schwarzem Blute gefüllt. — Ref. wirft V. vor, dass er die genauere Angaben unterlassen habe, z. B. ob der Hals des Sackes oder der Annulus die Einschnürung bewirkte, denn war letzterer frei, so konnte man den Canal. schonen. Auch hat gewöhnlich ein so grosser Inguinalbruch grosse Oeffnungen, wo dann eine Einschnürung durch die Ringe schwerlich vorkommt. *Al.*

---

250. Bouley Fall einer durch die Gastrotomie geheilten Invagination des Dünndarms *).

Herr B. theilt den Fall einer jungen Kuh mit, die an Colikschmerzen gelitten, welche am dritten Tage den Verdacht einer Invagination erregten, weshalb der Veterinärarzt seinen Arm in das Rectum einführte und in der That in der Fossa iliaca eine Geschwulst fühlte. Da die Symptome andauerten, machte er am 7ten Tage die Gastrotomie und erreichte glücklich die aus einer Portion des Dünndarms bestehende und eine Darm-Invagination von 5 bis 6 Zoll bildende Geschwulst. Die bereits gebildeten leichten Adhäsionen der Serosae mussten durch leichte Tractionen auf die Invagination gelöst werden; der Darm war ganz gesund; eine Naht vereinigte die Bauchwunde. Wahrscheinlich sei es, dass eine ähnliche Operation bei Pferden, ihrer grösseren Neigung zur Bauchfellentzündung wegen, nicht gelingen würde. Herr Reynaud bemerkte hierauf, dass er die Gastrotomie wegen eines eingklemmten Leistenbruches einmal gemacht, und durch die Bauchwunde den Bruch durch den inneren Bauchring in die Unterleibshöhle zurückgebracht habe. Der Darm habe keine Spur von Brand gezeigt, das Thier sei genesen; zwei andere Male seien die Thiere in Folge der Operation einer Bauchfellentzündung unterlegen. Herr Barthelemy brachte einen eingeklemmten Leistenbruch durch ein ganz eigenthümliches, dem des Herrn Reynaud ähnliches Verfahren zurück, indem er die Hand möglichst hoch in den Mastdarm einführte, um die über dem Leistenbruche liegenden Darmenden zu fühlen, und schob durch wiederholte Handgriffe erstere durch den inneren Bauchring zurück. Das Thier genas. Zwei Monate darauf, abermalige Einklemmung, Erneuerung desselben Verfahrens, aber vergebens. Nach gemachter Gastrotomie starb das Thier an Peritonitis. Herr Cornac habe die Invaginationen immer als sehr gefährlich angesehen, bis er deren bei Leichenöffnungen von Subjecten angetroffen, die im Leben kein einziges darauf hindeutendes Symptom verriethen. Auf seine Anfrage, ob irgend ein Mitglied etwas ähnliches bemerkt, antwortete Herr Bouley, dass er bei Pferden zwei Arten von Invaginationen, wovon die eine sehr selten sei, beobachtet habe. Die weniger seltene sei die Invagination des Dünndarms in das Coecum, die andere, die des Coecums in das Colon; das Coecum sei nämlich bei Pferden von ungeheurem Umfang. *M—s.*

*) Gazette médicale. 20 Mars 1841.

V. Bibliographie.

A. Inland.

72. F. N. Schrader M. D. das hamburgische Collegium medicum und der ärztliche Verein in Hamburg. Im Auftrage des Vereins zur 25jähr. Jubelfeier desselben am 2. Januar 1841. Hamburg, Perthes-Besser et Mauke. 1841. 8.

Die 25jährige Jubelfeier des ärztlichen Vereins in Hamburg, gab die Veranlassung zu dieser kleinen Schrift, die eine Geschichte des Entstehens, der Entwicklung und der Schicksale eines Colleg. medic. in Hamburg enthält, aus welchem dieser nunmehrige ärztliche Verein in Hamburg entstanden ist. Es gab schon im 16. Jahrhunderte Gesetze zur Beschränkung und Verhinderung ärztlicher Pfuscherei in Hamburg, welche (1631) die erste Idee zu der Bildung eines Colleg. med. gaben, das aber erst nach manchen gefundenen Hindernissen (1631) ins Leben trat und dessen Namen darauf mit dem einer Societas medica vertauscht wurde. Der Werth derselben begann früh Anerkennung zu finden, es wurden ihr Acten über Criminalfälle zur Begutachtung zugesandt, oder in zweifelhaften Krankheitsfällen von auswärtigen Aerzten ihr Rath gefordert. Dieses verannlasste sie zu einem Schritt, wodurch sie ein höheres Ansehen zu erhalten hoffte; sie wandte sich an den Kaiser Leopold I. mit dem Gesuch, sie in seinen kaiserlichen Schutz zu nehmen, ihre Gesetze zu genehmigen, ihr auch das Privilegium Palatinatus zu ertheilen. Ob ihr letzteres bewilligt worden, ist zweifelhaft, wenigstens ist kein Beispiel von einem durch dasselbe creirten Doctor vorhanden. Gegen das Ende des 17. Jahrhunderts scheint sie aus unbekannten Gründen von ihrem Ansehen verloren zu haben und zu Anfang

des 18ten die Gesellschaft nicht mehr als officielle Autorität angesehen zu werden, da die Zeugnisse, wodurch die Stadt den Verdacht der Pest abzuwenden suchte, nicht mehr von ihr, sondern von den Physicis und seit 1715 von den sämmtlichen Aerzten unterzeichnet sind.

Unter den älteren Statuten der Gesellschaft waren mehrere, die auch noch gegenwärtig Beherzigung zu verdienen scheinen. Der zweite Paragraph enthielt Ermahnungen an die Mitglieder, sich der collegialischen Einigkeit zu befleissigen. Nach dem 27. und 28. Paragraph durfte keiner von dem Collegium oder seinen Collegen schlecht sprechen, vielmehr war ein jeder, der etwas Nachtheiliges über einen Collegen sprechen hörte, verpflichtet, ihn nach Kräften zu vertheidigen. Nach dem 30. Paragraph durfte in Krankheitsfällen, wo ein zweiter Arzt verlangt wurde, keiner der Collegen vorgezogen, sondern die Wahl desselben dem Kranken oder dessen Angehörigen lediglich überlassen werden. Nach Paragr. 32—36 sollte bei Consultationen alles nicht zu dem vorliegenden Krankheitsfalle Gehörige streng vermieden, und nur das auf selbigen Bezügliche besprochen, abweichende Meinungen aber sollten nicht im Beisein des Kranken laut werden; keiner der consultirenden Aerzte sollte ohne Wissen des anderen den Kranken allein besuchen oder ihm etwas verordnen etc. Diese und andere zur Erhaltung der Einigkeit abzweckende Vorschriften sind bei der neuesten Revision der Gesetze weggelassen. Die Gesetze sind von allen Mitgliedern des damaligen Collegiums unterschrieben. — In wie fern es dieser ehrenwerthen Gesellschaft gelungen ist, das Ziel ihres Bestrebens, nämlich Beschränkung der Quacksalberei und Beförderung der Einigkeit unter den Aerzten, zu erreichen, lässt sich aus den wenigen Actenstücken, welche aus der Zeit des Bestehens der Gesellschaft auf uns gekommen sind, nicht genau bestimmen; wir wissen nur, dass die Pfuscher nach wie vor ihr Unwesen trieben, und dass es eben so wenig an heftigen und gehässigen Fehden unter den Aerzten selbst gefehlt hat.

Ein in den Jahren 1779 und 81 gemachter Versuch, das Colleg. medic. zu erneuern, scheiterte an unüberwindlichen Schwierigkeiten; indessen hatte er doch die Begründung des wohlthätigen Armeninstituts, welches bis zur Errichtung der Armenordnung (1788) für unentgeltliche ärztliche Behandlung Verarmter Sorge trug, zur Folge.

Von da an bis zur Stiftung des nunmehrigen **ärztlichen Vereins** blieben die Aerzte Hamburgs ohne ein sie an einander knüpfendes Band, bis der jetzige Begründer des ärztlichen Vereins, Herr Doctor J. H. **Chaufepié**, durch ein vom 1. Januar 1815 datirtes Rundschreiben die Aerzte Hamburgs einlud, zu einer freundschaftlichen Verbindung zusammenzutreten, das auch so viel

Digitized by Google

Theilnahme fand, dass sie mit dem Beginn des neuen Jahres (1816) eröffnet werden konnte, und schon damals 91 Mitglieder (nämlich 60 Aerzte, 7 Wundärzte und 31 Apotheker) zählte.

Nach dem kurzen, aber gründlichen Bericht von der Entstehung und den Schicksalen des Vereins, ehe und bevor er seine gegenwärtige Organisation und seinen hoffentlich nunmehrigen festen Bestand erreichen konnte, thut der Herr Verfasser von den Gesetzen, von der inneren Einrichtung und von den aus dem Vereine schon hervorgegangenen nützlichen Instituten Meldung. Diese sind: das Impfinstitut für Arme, die Nachweisung brauchbarer Krankenwärter, die Wittwencasse für Aerzte, Wundärzte und Apotheker.

Als Anhänge werden gegeben: Die Statuten des ersten Colleg. medici von 1644 in lateinischer Sprache. Die Gesetze der med. Gesellschaft in Hamburg vom 28. Mai 1701, gleichfalls lateinisch, — die Namen der Doctoren, die diese Gesetze durch ihre Unterschrift genehmigt haben, von 1644 bis 1722.

Anhang 2. A. Verzeichniss der Stifter oder ersten Mitglieder des ärztlichen Vereins. — Spätere durch Balottement aufgenommene Mitglieder. B. Auswärtige Mitglieder. C. Ehrenmitglieder.

Anhang 3. Biographische Bemerkungen über A. die Mitglieder des Colleg. medici; — B. über die Mitglieder des Vereins zur Erneuerung des Collegii med. und die derzeitigen Physici; C. über die jetzigen Mitglieder des ärztlichen Vereins. 1. Hiesige Mitglieder. 2. Auswärtige Mitglieder. *Nm.*

---

73. J. J. Knolz Darstellung der Humanitäts- und Heilanstalten im Erzherzogthum Oesterreich unter der Ems als Staatsanstalten und Privatwerke, nach ihrer dermaligen Verfassung und Einrichtung. Wien, Verlag der Melchitaristen Congregations-Buchhandlung. 1840. 8. VIII. u. 320 S.

Die Aufgabe, die der Verf. des vorliegenden Werkes, wie er in der Vorrede sagt, sich gestellt hat „eine getreue und bündige Darstellung sämmtlicher, sowohl öffentlich als privat bestehender Institute Nieder-Oesterreichs, welche aus öffentlichen Rücksichten zur Armen- und Krankenpflege ins Leben traten, nach ihrer äussern Form und innern Einrichtung mit Rücksicht auf die bestehenden gesetzlichen Vorschriften zu liefern, davon dem Staatsmanne die innere Organisirung und ihre bisherigen Leistungen vorzustellen, den politischen Ober- und Unter-Behörden, den Medicinalbeamten, Aerzten, Seelsorgern, Privaten überhaupt, so wie allen, die sich

mit der Armen- und Krankenpflege befassen, und Aufschlüsse über die genannten Gegenstände sich zu verschaffen wünschen, ein brauchbares Handbuch an die Hand zu geben," hat er auf das vollkommenste gelöst und somit nicht nur eine lang gefühlte literarische Lücke ausgefüllt, sondern eine Arbeit geliefert, die allen denen, die später einmal ein ähnliches Werk zu verfassen haben, als Muster zu empfehlen ist. Wie gross, zahlreich und mannigfaltig diese Institute sind, beweist schon ein Blick in die Inhaltsanzeige. Verf. trennt die zum Armenwesen gehörigen Institute von den eigentlichen Heilanstalten. Zu den erstern zählt er eine Gebäranstalt, Findelanstalt, Waisenhaus, Warteschulen, Taubstummeninstitut, Bildungsanstalt für Blinde, Versorgungsanstalt für erwachsene Blinde, Versorgungshäuser und Grundspitäler, Bürgerspital zu St. Marx; zu den letzteren das allgemeine Krankenhaus, das Kloster der Elisabethinerinnen und das damit vereinte Spital, das Institut der barmherzigen Brüder, das der barmherzigen Schwestern, das Priesterkranken- und Deficienteninstitut, das Israelitenhospital, das Inquisitenspital, das Strafhausspital, das Handlungskrankeninstitut, das Kinderkrankeninstitut, das Privat-Kinderspital des Dr. Mauthner, das Privat-Irrenspital des Dr. Görgen, die Anstalt für stille Geisteskranke von der verwittweten Doctorin Papst, die Privat-Heil- und Verpflegungsanstalt des Wundarztes Petzel, das orthopädische Institut. Bei allen diesen Anstalten werden zuerst das Geschichtliche und die Motive ihrer Entstehung, dann die Bestimmung und der Zweck derselben angedeutet, hierauf zur Beschreibung des Gebäudes, der inneren Einrichtung, zum angestellten Personale übergegangen, die Cathegorien und Besoldungen derselben bezeichnet, die Pflichten der Vorsteher und ihrer Untergebenen in disciplinarer, ärztlicher, öconomischer und wissenschaftlicher Hinsicht in den wesentlichsten Umrissen geschildert, endlich das Stammvermögen und der jährlichen Kostenaufwand jedes einzelnen genau angegeben. — Da der Verf. seine Materialien aus sicheren Quellen entlehnt hat, so ist seinen Angaben der unbedingteste Glauben zu schenken. Ausführlicher in das Werk einzugehen, verbieten uns die selbst den besten inländischen Werken in diesem Journale gesetzten Grenzen.

---

74. L. H. Friedländer, Dr., Prof., historia ordinis medicorum Halensis inde a primis ejus initiis ad annum usque MDCCXL breviter descripta et documentis aliquot aucta. Halis, offic. Grunerti — 1840. 4. 34 S.

Bei Gelegenheit der Preisaufgaben 1841 für Studirende, seitens der Hallenser Universität (die medicinische lautete: durch

Versuche an Thieren den Grund der Wärme entzündeter Theile genauer zu bestimmen) hat der gelehrte **Friedländer** die Personal-Geschichte der Facultät von ihrem Beginne (1694) bis 1740 skizzirt und eine Parallele mit der Gegenwart gezogen, die allerdings den seit der Gründung gemachten Fortschritt, so wie den damaligen Zustand des Unterichts klar und zur Ueberraschung hervorhebt. Gewiss darf man daher vom heutigen Studenten einen angemessenen Eifer fordern. Dabei war das erste halbe Saeculum nicht von grossen Männern entblösst: **Stahl** und **Hoffmann**, **M. Alberti**, der in allen Zweigen der Medicin heimische Commentator **Stahl's**; **Juncker**, der 1724—29 die jungen Leute practisch am Krankenbette (des Waisenhauses) einübte; **Cassebohm** 1730, der bekannte Anatom, und **Joh. Heinr. Schulze**, Theologe, Arzt und noch berühmterer Philologe. Mehrere andere sind unbedeutend, **Heinr. Henrici** (1698) wäre allenfalls zu nennen, wegen eines 11 Quartzeilen langen, nicht bekannten Büchertitels: Tela ex pharetra Apollinis a Mercurio in sui securitatem subducta; sive testimonia et argumenta medica pro Mercurio militantia etc. etc. Halae 1713.

Vom Zustande der eigentlichen wissenschaftlichen Anstalten, Gärten, Musäen etc. braucht oder kann die Rede nicht sein, doch ist ein im Anhang mitgetheiltes Actenstück von 1717 merkwürdig:

„Ew. Königl. Majeſtät haben d. d. Berlin d. 6. Martii a. c. allergnädigſt an hieſige Medicinische Facultaet rescribiret, daß Sie in Gnaden resolvirt 2 Studiosos medicinae, die aus Dero Landen bürtig, auch von guter capacité und Verſtand, zu perfectionirung der Wiſſenſchaften nach Franckreich auf Ew. Königl. Majeſtät Koſten reißen zu läßen; ꝛc. Alß veneriren wir zuforderſt ꝛc. (dass nämlich vorläufig keine geeignete „Subjecta" unter 70 vorhanden sind).

— — „Der numerus derer Studiosorum medicinae würde allhier viel größer ſeyn, wenn wir öfters Anatomien, als welche denen Medicis groſſen Nutzen ſchaffen, allhier halten könnten: allein ſo iſt in 5 Jahren nicht mehr alß 1 Anatomie hier celebrirt worden, theils weil wir keine Subjecta dazu gehabt, theils auch weil der hieſige Stadt-Magistrat uns de facto unſre Anatomie-Kammer — — (zu welcher) — auch Ew. Königl. Majeſtät Herr Vater Glorwürdigſten Andenkens 80 Thlr. — — — gegeben, vor nunmehr 4 Jahren entzogen hätte, vorwendende, daß ſie den Boden ſelbſt brauchten, alles was wir darinnen gebauet herausreißen und wegſtehlen laßen" etc. etc. —

Ausserdem ist ein, die Privatgüte und Theilnahme des Königs gegen **Hoffmann** erweisender Briefwechsel theilweise mitgetheilt, der allerdings, da **Hoffmann** seine Gunst für die Angelegenheiten der Facultät benutzt, zur Biographie desselben gehört.

Wir wählen ein naives Specimen:

Hochgelahrter Rath Beſonders Lieber getreuer. Ich habe auß

Eurem Schreiben v. 21ſten dieſes das Abſterben Eurer Ehe Frau erſehen und iſt Mir etc. — Doch thut Ihr chriſtlich und vernünftig, daß Ihr Euch darüber gelaßentlich dem göttlichen Willen übergebet. Mich erfreuet indeßen, daß Ihr noch bei geſunden Wohlſeyn lebet, und iſt es beßer, daß Eure bißherige Ehegenoßin die Zeitlichkeit verlaßen, alß daß Ihr geſtorben wäret etc. Wenn ich Euch übrigens worinnen eine gnädige Gefälligkeit thun kann, ſo dürffet Ihr ſolches nur melden. Ich bin allezeit

Euer wohl affectionirter König
Fr. Wilhelm.

Wusterhausen, 25. Sept. 1733.

An den geh. Rath Prof. Hoffmann zu Halle.

Oder:

„Weil — — ſo habe Ich Euch bei dem antretenden Neuen Jahr, ein Klein cordial von 20 Boutteillen Meines Ungariſchen Weines zum andencken ſchicken wollen. Ich wünſche Euch dabey — — — alle erſinnliche prosperitaet Leibes und der Seelen" etc. etc.

Oder:

„— — So approbire dieſe Eure Chriſt- und erbauliche Bemühung — — Euer Mir eröffnetes Sentiment von den eigentlichen Effect des Schröpfens bei Meinen Umſtänden, finde gegründet" etc.

---

75. **W. Grabau die vitale Theorie des Blutkreislaufes. Eine physiologische Abhandlung mit zwei lithographirten Tafeln. Altona, bei Carl Aue, 1841. 8. VI. u. 207 S.**

Verf. tritt gegen diejenigen bislang anerkannten Autoritäten in Opposition, welche dem Kreislauf des Blutes vorzugsweise eine mechanische Thätigkeit des Herzens und seiner Gefässe zum Grunde legten, und belegt jene Theorie mit dem Prädicate der „mechanischen" zum Unterschiede von der seinigen, die er „vitale" nennt, weil die Bewegung des Blutes aus seinem Leben resultirt.

Er weisst demnach im 1ten Cap. die Unhaltbarkeit der mechanischen Theorie und zwar zuförderst am Herzen anatomisch nach und nachdem er die Function der Klappen, die er richtiger Herzseegel zu benennen glaubt, beleuchtet hat, gelangt er zu dem Resultate, „dass das Herz keine Pumpe sei".

Im 2ten Cap. setzt er auseinander, dass das Blut ein untergeordnetes System sei (woraus seine Kreisbewegung resultire) aber stets ein systematisches Verhalten zum Organismus beobachte. In der Spaltung der Gegensätze (Polariät) liege die immanente Entwickelung. Der Organismus gelange daher zur freien Selbstthätigkeit, wobei sein Verhalten zur Aussenwelt einen unzertrennlichen Antheil habe.

Nach diesem Vorausgeschickten gelangt er nun im 3ten Cap. zur Kreisbewegung des Blutes, welche durch die ganz entgegengesetzten Metamorphosen, welche dasselbe im Lungen-Capillar- und Körper-Capillar-Gefässystem erleidet, (Arterien- und Venenblut) bedingt wird, und zwar dergestalt, dass beide Gegensätze in einander übergreifen, sich in ihre Producte verschränken und so die Einheit herstellen, oder um sich nach ihm deutlicher auszudrücken, „es zieht das Capillar-Blut das Product des entgegengesetzten Capillar-Blutes an und stösst sein eignes ab,“ welche Ansicht zwar, wie er meint, mit derjenigen anderer Physiologen, eines Bichat, Treviranus, Schultz, Burdach etc. im wesentlichen übereinstimme, jedoch durch Herbeiziehung der Electricität eine andere Richtung bekommen und der seinigen entgegenstehe. Die Thätigkeit des Blutes selber resultire also durch das Verhältniss seiner eignen Momente, und seine Kreisbahn macht es sich selber.

Das 4te Cap. handelt von der weiteren Gliederung des Blutsystems. Das lebendige Blut und seine Gefässe bedingen sich einander und keins kann ohne das andere fungiren. Durch das Blut werden Herz, die Hauptströme der Gefässe und deren Ramificationen gebildet und gehen aus der Vertheilung desselben, aus seiner innern Thätigkeit, mithin nicht als mechanische Evolution, hervor. Mit anderen Physiologen stellt der Herr Verf. die Homogenität des arteriellen und venösen Blutes in Abrede, und pflichtet der Meinung derjenigen bei, welche in den einzelnen Venen ein verschiedenes Blut annehmen, da ihm zum Ersatze der Substanz und behufs der Secretion verschiedene Stoffe entzogen sind. Nachdem er auch in den Hauptgefässen und deren Ramificationen die Blutbewegung, als aus ihren eignen Momenten hervorgehend nachzuweisen suchte und dem Herzen, sowohl in der Bildung als Function, eine secundäre Eigenschaft vindicirte, beschliesst er dies Cap. mit dem Pfordadersystem, (als einer gleichsam besonderen Gliederung) dessen Capillarmetamorphose, wie die der Lungen, der Körper-Carpillarmetamorphose, aber auch zugleich derjenigen der Lungen entgegengesetzt ist und indem er die Selbstbewegung des Blutes auch hier gegen die mechanische Theorie durch seine eignen Momente, durch Synthesis und Analysis anzunehmen sich berechtigt glaubt, so beginnt er das 5te Cap., in welchem er das Blut als ein sich selbst bewegendes, aus inneren Principen thätiges Fluidum, daher als System betrachtet, und glaubt sich deshalb berechtigt, nochmals wiederholend, diese seine Theorie mit dem Prädicate „die vitale“ zum Unterschiede von der „mechanischen“ belegen zu können, welche letztere das Blut in seinem Laufe sich nur als passiv d. h. todt dachte.

Das 6te Cap. beginnt Verf. mit „Reflexionen im Blute“. Wenn Ref. ihn richtig verstanden hat, bezeichnet er damit die innige

Digitized by Google

lebendige Verbindung und gegenseitige, unzertrennliche Beziehung, in welcher alle einzelnen, den Blutumlauf bedingenden Momente, die zusammengenommen ein System bilden, zu einander stehen und ihre Functionen versagen, sobald eines jener Momente mehr oder weniger beeinträchtigt wird. Diese Reflexionen gehen nun sowohl von den Lungen (als Lungen-Capillarmetamorphose) aus und erfolgen dieselben nach vitalen und nicht mechanischen Gesetzen.

Im 7ten Cap. kommt der Herr Verf. auf den Rhythmus im Blutkreislaufe, den er in einem inneren Principe für das Blut sucht, ihn primär in das Blut selbst verlegt, mithin ihn, von aller Mechanik und Einwirkung der Nerven abstrahirend, für einen Selbstrhythmus, welcher nach gewissen Stadien vollzogen wird, ansicht und geht dann vom 8ten bis inclusive 11ten Cap. die einzelnen Stadien der Gefässperiode, als Herzstadien, Arterienstadien, Capillargefässstadien, Venenstadien und in einem Anhange die Klappen- und Arterienstämme und die Sinus Valsalvae durch. Demnach entwickelt er nach seiner vitalen Theorie unter Berücksichtigung der Ansichten anderer Physiologen, die Art der Herzbewegung, die Verschiedenheit des Blutstromes im Herzen während der Diastole und Systole, (die Herzkammern und Vorhöfe werden nach ihrer anatom. Construction und gut gelungenen Abbildungen versinnlicht) und die Wechselwirkung des Blutes und Herzens, welche letztere er ausführlich nachzuweisen sich bemüht und zu dem Resultate gelangt, dass das Herz als Product des Blutes, auch Product des sich rhythmisch bewegenden Blutes ist, und wir den Grund der Herzbewegung, so wie der Art derselben, im Blute zu suchen haben. Gegentheils findet im Rhythmus des Blutes nicht allein der Rhythmus des Herzens, sondern auch die Art dieses Rhythmus seinen Grund. Beide, Herz und Blut stehen in Wechselwirkung und sie sind Reize für einander. Mit gleicher Consequenz für seine Theorie behandelt der Herr Verf. das Arterienstadium, rücksichtlich des Grundes und der Beschaffenheit des Pulses und beschliesst mit dem Capillargefäss- und Venen-Stadium, bei welchem letzteren er den Venen-Klappen eine andere Bestimmung, als solches in der mechanischen Theorie bislang geschehen ist, und auch zugleich den Klappen der Arterienstämme und den Sinus Valsalvae eine anderweitige Deutung zueignet.

Die ganze Schrift beschliesst das 12te Cap. mit 1) Reflexionen von der Animalität auf den Blutkreislauf. Er beginnt dasselbe zuförderst mit Reflexionen vom Nervensystem aus. Eingangs dieses Cap. scheint sich indess Verf. zu widersprechen, indem er einerseits behauptet, dass zur Bewegung des Nahrungssaftes kein Nervensystem nöthig sei, was sich durch die Vegetabilien beweisen liesse und wagt die kühne Behauptung, dass auch im Thierreiche

Digitized by Google

das Nervensystem mit dem Blutkreislaufe nichts zu schaffen habe; dennoch aber gesteht er, dass beide in vermittelter Weise Einfluss auf einander üben und zwar das Nervensystem in zweierlei Weise auf die Blutströmung a, unmittelbar von der Vegetations-Seite her, indem der Nerv einerseits eine von der Vegetation verschiedene Thätigkeit hat; andererseits er aber als Glied der Vegetation selbst organische Substanz ist, weshalb er denn auch dieselbe Bedeutung für die Blutbewegung hat, wie alle Substanz, eine Veränderung seiner Vegetation reflectirt sich auf das Blut. Zur deutlichen Beobachtung führt er das Gehirn an, welches reine Nervenmasse ist, und setzt voraus, dass eine höhere Thätigkeit der Nervenmasse auch einen rascheren Stoffwechsel bedinge; b. der Nerv scheint nicht unmittelbar auf das Blut zu wirken, sondern nur vermittelst seiner Substanz. Weiterhin sucht er die Reflexionen vom Nervensystem auf den Kreislauf näher zu beleuchten und beschliesst dies Cap. und soweit die ganze vitale Theorie mit 2 Reflexionen von der Musculatur aus.

Hiermit glaubt Ref. eine gedrängte Uebersicht der ganzen Schrift gegeben zu haben, die man übrigens, um sie ganz zu verstehen im Zusammenhange lesen muss, und sie verdient alle Beachtung. Der Herr Verf. hat seine Theorie vom innern Leben des Blutes jedenfalls auf eine sinnreiche Art entwickelt, und die bisherigen, den Blutkreislauf betreffenden Ansichten auf eine Weise zu bekämpfen sich bemüht, die seinem Scharfsinn zur Ehre gereicht. Wünschenswerth wäre es übrigens gewesen, wenn er sich im 12ten Cap. etwas umfassender über die Beziehungen des Nervensystems zum Blutkreislaufe ausgesprochen hätte, da er ersteres einmal mit in den Kreis hineingezogen hat. Obgleich er sich auch hier als denkender Arzt gezeigt hat, um sein Thema consequent durchzuführen, so kann sich Ref. doch nicht völlig mit dieser seiner Ansicht befreunden. Die meisten Forschungen über das Nervensystem und seine Functionen ziehen zu sehr das Interesse der Pathologie und Therapie in sich hinein, als dass sich nicht jeder Practiker, dem 2 so interessante Themate, wie dasjenige der vitalen Theorie in Verbindung mit den Functionen des Nervensystems, namentlich seinen Beziehungen zum Blute, zur Hand lägen, daraus die vortrefflichste Nutzanwendung hätte herleiten können. Möge es daher dem Herrn Dr. Grabau gefallen, auch in dieser Beziehung die Resultate seiner physiologischen Forschungen der Oeffentlichkeit zu übergeben.

Papier und Druck sind gut und die lithographirten Tafeln in nichts zu tadeln. Dr. *Etzdorf.*

Digitized by Google

76. **Julius Budge** Untersuchungen über das Nervensystem. Erstes Heft. Einfluss der Centraltheile auf Bewegung etc. Frankfurt a. M., Jäger, 1841. 8. II u. 188 S.

Obgleich man nur mit Freude die Theilnahme practischer Aerzte an rein physiologischen Untersuchungen wahrnehmen kann, weil letztere dadurch menschlicher, nämlich anwendbarer in ihren Resultaten werden müssen, so hat die Neurotomie doch den Uebelstand der Experimental-Physiologie im höchsten Grade, dass sie extramundane, nie vorkommende Fälle untersucht, und es wird stets fraglich bleiben, ob so direct, wie es heute geschieht, von einem durchschnittenen oder todten Nerven, oder gar Rückenmarks- und Hirnstrang auf den lebenden geschlossen werden kann. Verf. reiht übrigens seine Experimente an schon vorhandene prüfend an, und man wird die zahllosen Versuche, die er anstellte, aus seinen Resultaten erkennen; sie sind: 1) jede Schichte, jede Fläche des Rückenmarks ist empfindlich; 2) die äussere hintere Schichte aber mehr, als die vordere; 3) die Empfindungsfasern bleiben auf derselben Seite des Rückenmarks; 4) sie treten hinten ins Rückenmark, und müssen nothwendig bis zur vorderen (nämlich empfindlichen) Fläche gelangen. — Man sieht hier deutlich die Anatomia rationalis der neueren Neurologen: die vordere Spinalfläche ist empfindlich, folglich müssen die hinteren Nervenfasern nothwendig dahin gelangen. Empfindung und Faser könnte dennoch verschieden sein, und jede Nervensection dennoch einen anderen Einfluss üben, als den mechanischen, die Leitung zu unterbrechen.

Für Bewegungsfasern stellt Verfasser dasselbe abweichende Resultat auf: sie liegen hinten, vorn, innen, aussen, kurz im ganzen Umfang des Rückenmarks, und die Bewegungsfähigkeit wird bei Zerstörung eines hinteren oder vorderen Stranges in demselben Grade aufgehoben.

Unbezweifelt fest steht hingegen Herrn B. die Thatsache, dass die Bewegungsfasern im Rückenmarke stets auf derselben Seite bleiben; Portal's Beobachtung (Anat. med. IV. S. 116) widerspricht nur als Ausnahme. Aber was bedeutet diese anatom. Thatsache, wenn physiologisch, wie z. B. zwischen beiden N. optic., zwischen beiden Rückenmarkshälften Communication möglich ist? — Die Kreuzung der Fasern geschehe im verlängerten Mark nur für die Nerven der unteren Extremit., die oberen reagiren bei Reizung des Pons noch an der Seite des Reizes.

Verf. sucht dann die Stellen im Rückenmarke, an welchen die Bewegungsfasern je einzelner Körper (Muskeln) liegen, und findet, dass alle (willkürlich) motorischen Nerven sich von aussen zur Mittellinie drängen, bis sie sich mit denen der anderen (seitlichen) Rückenmarkshälfte kreuzen (am verlängerten Mark; die oberen

Nerven aber erst im Pons). — Motorische Fasern für freie Bewegung finden sich nach Verf. also im ganzen Rückenmarke, im verlängerten, im Pons, in den Vierhügeln, wahrscheinlich auf der Basis des kleinen, und vielleicht an der Basis des grossen Hirns.

Eine zweite Reihe Versuche soll den Ort der Streck- und Beugefasern entdecken; Verf. findet: Streckung geschieht durch Reizung eines grösseren Theiles des Rückenmarks, als Beugung, jene mehr durch Reizung der vorderen, diese mehr durch Reizung der hinteren Schichten, beide nicht ausschliesslich. — Die Gruppirung der Nerven zu einzelnen combinirten Bewegungen sei gegeben, obgleich auch einzelne Muskeln zucken können.

Nach Verf. müssten aber alle motorischen Nerven, wie die des Herzens, fortwährende Bewegung unterhalten, wäre nicht ein hemmendes Organ vorhanden. (Gerade die Ableitung der motorischen Kraft auf das automat. Gebiet wird mehr noch, als die wirklich auch im spontanen Muskel stets vorhandene Thätigkeit von Allen übersehen.) Diese Hemmung bewirke das kleine Hirn, dem ja auch bisher die Combination und Regulirung der Bewegungen beigelegt wurde. Vf. bestätigt Flourens's und Hertwig's Versuche an mehreren Thierclassen, denen er glücklicher Weise keine gleichartige Organisation zuschreibt, so dass ein Versuch an Fröschen für's Säugethier erst Bedeutung gewinnt, wenn er auch an diesem sich bestätigt. Als Sitz der Triebe, d. h. „der Fähigkeit, die motorische und Hemmungskraft so gegen einander wirken zu lassen, dass eine geregelte, zweckmässige Bewegung entsteht," erkennt auch Verf. die Hemisphären des grossen Hirns, und sucht dann die äussersten Centralenden der Nerven einzelner Organe.

Herz. Die motorischen Nerven liegen in der Mittellinie des RM. vom vierten oder dritten Halswirbel bis zu Ende des verlängerten Marks in den unteren (vorderen) Strängen, indem keine Reizung irgend eines anderen Gehirntheils noch Bewegung hervorruft, wenn keine Empfindung mehr besteht (also die Organisation des Nervensystems zerstört ist). Jene Fasern gelangen vorzugsweise durch den Sympath. zum Herzen; enden im Centro aber bevor die Hemmungsfasern des kleinen Hirns auf sie wirken können; daher ununterbrochene Motion.

Magen. Centralende: der rechte Sehhügel und gestreifte Körper; Darm, die motor. Nerven entspringen in den gestreiften Körpern, gehen durch die Seh- und Vierhügel, das kleine Hirn ins verlängerte und Rückenmark, besonders nach vorn, dann durch die Ganglien zur Musculosa. — Dickdärme. — Harnblase. — Für die Geschlechtstheile giebt Verfasser die exacteste Reaction nach Reizung des kleinen Hirns an, so dass er willkürlich bestimmen konnte, welcher Hoden sich bewegen sollte; — auch sucht Verf. seinen Experimenten einen Werth für Pathologie zu geben, den

Digitized by Google

wir vorläufig als rein theoretisch etc. auf sich beruhen lassen müssen. Möge Verf. diesen recht umsichtig erforschen, — dann aber wird er das Leben in möglichster Integrität, oder das Krankenbett beobachten, oder, wie ältere Physiologen, nicht das fertige, sondern das werdende Thier über den Ursprung und die Bedeutung seiner Organe befragen müssen. N.

---

77. Dr. H. Klencke Grundriss der Anthropologie. Leitende Ideen zu einer physiologischen Geschichte des Menschheitslebens. Leipzig, Weber, 1841. 8. XIV u. 176 S.

Mit Vergnügen begegnen wir Verf. auf einem seiner Weise angemessenen, transcendentalen Gebiete, und gern anerkennen wir hier sein Verdienst, sein schönes Gemüth, seine Anschauungen und ihre Darstellung. Die physiologische Geschichte der Gattung forderte eine lebhafte Concentration des Gedankens ihrer Einheit, um gerade das Leben der Gattung als das eines Individ. aufzufassen; hier also ist Philos. nicht nur völlig an ihrem Orte, sondern dieselbe gewinnt auch durch die physiolog. Erfüllung (durch Uebertragung des am Individuum erkannten objectiven Stoffes in die Lehre von der Gattung), Halt- und Anhaltspunkte, und verliert einiges von ihrer Willkürlichkeit. Verf. will zwar aus der Menschengattung etwas anderes, das er höher nennt, nämlich ein Menschheitsleben machen, das aber, da es möglicher Weise nur im Gedanken, in jener abstracten Einheit selbst besteht, kein ärztlicher oder naturhistorischer Gegenstand ist, und in der That zu eng mit der Vorstellung der „Idee" zusammenhängt, um ausser der Ideen-Schule besondere Gültigkeit zu haben.

Namentlich §. 1—47, wo vom Ei- und Foetalzustand der Menschheit, nach Feststellung des Gattungs-Einheits-Begriffes, die Rede ist, kommt Verf.'s plastische Gemüth dem dunklen Stoffe vortrefflich zu Statten; die Mythe des Edens, des ersten Paars gewinnt einen philosophischen, und wenn wir uns nicht schon vor dem Verf. täuschten, ihren natürlichen Sinn; doch ist sie nicht weiter ausgebeutet, als es Verf. nöthig schien, während auch die Schlange und der gleiche Stamm des Guten und Bösen in der menschlichen Intelligenz Anwendung zuliesse.

Man erräth, dass Verfasser auf den Menschheits-Organismus eine Entwicklungs- und Vervollkommnungstheorie anwendet; die Möglichkeit der entgegengesetzten Methode ist schon durch ältere Theosophen gegeben, und Ref. gesteht, es mit beiden Theorien zu halten, und nur Gleichgewicht in allen Bewegungen jenes Organismus zu finden.

Die Philosophie z. B. müsste als eigentlichstes Bewusstsein der Menschheit heute doch schon erklecklich entwickelt sein,

Digitized by Google

wenn Bewegung und Fortschritt gleich wären; es plagen uns aber immer noch dieselben Fragen, und Verf. z. B. wendet eine Schelling'sche Trinitätslehre nicht nur bei seiner abstracten Construction des Menschheits-Organismus, sondern auch bei der Eintheilung der Erde an: S. 60 „Die Dreiheit der Erde, die sich durch Krystall, Wasser, Luft darthut, wiederholt sich in der Construction des Bodens."

Religion gehört unstreitig zu den wesentlichsten Erscheinungen der Menschheit; Verf. hat es versäumt, eine Trinität aus der indischen, jüdischen, griechischen etc. zu bilden, und bestimmt ihren Werth, wie die chronolog. Folge. „So wird die Menschheit, wenn sie einst — sich zu einem grossen Vernunftstaate gefunden hat, die Erde durch ein Geisterreich beleben".

Raçen lässt Verfasser nicht eigentlich gelten, die Idee der Menschheit ist stets dieselbe mit denselben Kräften und Rechten; Verf. theilt die Völker in planetare, solare, Uebergangsvölker, wovon die ersteren die sinnlicheren, unentwickelteren, z. B. Aethiopen, die solaren die intelligenten bedeuten. „Indem wir das Idealische in den solaren Menschen als Spitze jeglicher Menschenbildung festhielten, erkannten wir in den Varietäten keine Abarten, sondern nur auf verschiedenen Stufen stehen gebliebene Bestrebungen nach dem Ideale" (S. 115). „In den Uebergängen können wir nur Völker erblicken, welche gleich den ersten Blättern eines Pflanzenkeims vergehen müssen, um den späteren zum Durchgange zu dienen." Ueber Temperamente, Verhältniss der Geschlechter, Einfluss des Menschen auf die Natur, Ziel und Hemmungen der Menschheit (Epidemien) philosophirt Herr K. im Folgenden, ohne dass es möglich wäre, mehr als die schon bezeichnete und schon bekannte Richtung Verfassers anzugeben. Hat diese in der Physiologie nun auch ihre Bedenklichkeiten, so bleibt sie in sich, wie alles Idealistische, doch stets schöner und edler Natur. *N.*

---

78. Dr. Jos. Fr. Piringer, ord. Arzte des k. k. Siechenhauses und der oculistischen Abtheilung des k. k. Krankenhauses in Grätz, Mitglied etc. etc., die Blennorrhoe am Menschenauge. Eine von dem deutschen ärztlichen Vereine in St. Petersburg gekrönte Preisschrift. Grätz, Franz Ferstl, 1841. 8. XVIII u. 442 S.

Die Heilung des Pannus mittels Einimpfung der Blennorrhoe ist von dem Verf. der vorliegenden Schrift, nach einer Reihe von mehr als 50 hier mitgetheilten und binnen 15 Jahren behandelten Fällen, mit solchem Glücke vollführt worden, dass schon deshalb dieselbe von allen Aerzten Beachtung verdient. Eine neue bisher

Digitized by Google

kaum betretene Bahn ergab sich bei den Einimpfungen, um auf ihr über Physiographie, Pathologie und Therapie, so wie über Prophylaxis der Blennorrhoe reichhaltige Beobachtungen und Erfahrungen zu sammeln; die grosse trefflich eingerichtete oculistische Anstalt lieferte dazu auch die beste Gelegenheit, weil ein Zusammenfluss Augenkranker aus verschiedenen Nachbarprovinzen dieselbe stets füllt.

Der Verf. zählt zu den Anticontagionisten, in so fern nämlich als er aus seinen Erfahrungen unzweifelhaft darlegt, wie die Blennorrhoe des Auges ein hoch entwickelter und der wahren Entzündung sich nähernder Catarrh der Bindehaut ist, welcher zu seiner Entwickelung keines ursprünglich aus Egypten und von den daher rückkehrenden Individuen mitgebrachten Ansteckungsstoffes bedarf. Hätte nicht jüngst erst ein berühmter Augenarzt diese Idee des egyptischen Ursprungs festzuhalten gesucht, so würden wir darüber schweigen; aber der Einfluss einer solchen Idee auf die Maassnahmen und Vorkehrungen in der privaten und öffentlichen Praxis ist zu gross, als dass eine Widerlegung von einem gleichfalls erfahrenen, und, wie seine vorliegende Schrift durchgehends beweist, eben so scharf als richtig urtheilenden Augenarzte nicht sehr schätzenswerth erscheine. Der 10te Abschnitt wird in dieser Beziehung allgemeines Interesse ansprechen, indem der Verf. auf directe Versuche gestützte Maassregeln bezeichnet. Mit vielem Fleisse wurden auch die Beobachtungen angestellt, aus welchen der Verf. die Art und Weise der Ansteckung, die Dauer des Ansteckungsvermögens des blennorrhoischen Secrets, den Einfluss der Individualität auf die Gestaltung und den Verlauf einer durch ein Contagium hervorgerufenen Blennorrhoe gefolgert hat; die Grundansicht, dass alle Blennorrhoen ihrem Wesen nach eine und dieselbe Krankheit ausmachen, ist mit Argumenten belegt, welche die Unzweckmässigkeit aller bisherigen Eintheilungen entschieden feststellt. Unter sämmtlichen, bekanntlich in neuerer Zeit ziemlich zahlreich erschienenen Schriften (— vornehmlich haben wir dabei die nicht deutschen im Auge —) giebt es keine, welche mit so vielen und so wohl begründeten Erfahrungsthatsachen aufgetreten wäre, ohne die streitigen Punkte auf persönliche Weise abzuthun, wie es häufig geschehen ist.

Die Heilsamkeit des Secretes der hoch entwickelten Blennorrhoe bei dem **Pannus**, ihr Verhalten dabei und die ungemein günstigen, zahlreichen Heilungsresultate heben wir besonders hervor; der Verf. hat diesen Gegenstand zuerst am Krankenbette mit so vieler Umsicht und Jahre lang mit so glücklichen Resultaten behandelt, dass der Augenarzt nur mit Vertrauen das sonst so sehr gescheute Mittel beim Pannus anwenden wird; die Details, welche der Verfasser hier giebt, sind sehr geeignet, zu specieller Aus-

führung der Einimpfungen in Augenkrankheiten und minder geübte Aerzte auch zu befähigen. In engem Zusammenhange mit diesem Abschnitte steht der Abschnitt über die **Therapie der Blennorrhoe**, welcher (der Vorrede zufolge) deshalb weitläufig ausfiel, um auch den vielen kleinen Maassregeln und Handgriffen Aufmerksamkeit zu widmen, die zwar unbedeutend zu sein scheinen, deren genaue Befolgung und Anwendung aber zur sicheren Heilung höchst nothwendig ist, während nicht jeder Practiker (namentlich die erforderlichen Handgriffe betreffend) damit vertraut sein mag.

Bei den Practikern wird diese, auf practischem Boden entsprossene und durchaus selbstständige Schrift, wie wir in deutschen Originalien so ausführlich noch keine besitzen, auch in so fern Schätzung gewinnen, als sie eine critische Würdigung der bisher empfohlenen Heilanzeigen und Heilmittel liefert, und dabei eine Sichtung und Sonderung auch in diesem Gebiete des ärztlichen Handelns herbeiführt, welche die positive Grundlage unserer Wissenschaft und Kunst würdig vermehrt.

B. Ausland.

79. **Samuel Fox** observations on the disorder of the general health of females termed chlorosis, showing the true cause to be entirely independent of peculiarities of Sex. London, S. Highley, 1839. 8. 132 S.

Mit dieser Monographie soll bewiesen werden, 1) dass die Bleichsucht keine dem weiblichen Geschlecht ausschliesslich eigene Krankheit sei, sondern dem männlichen Geschlecht gleichfalls zukomme; 2) dass ihr chronische Functionsstörungen der Leber zum Grunde liegen, welche die Menses zurückhalten und unterdrücken; 3) dass ihre vorzüglichsten Heilmittel nicht Emmenagoga, sondern auf Darmcanal und Leber eröffnend wirkende Mittel seien. Nicht die monatliche Verhaltung von einigen Unzen Blut mache das Mädchen wachsbleich, matt, niedergeschlagen, träge, muthlos, und bewirke Appetitlosigkeit und Herzklopfen, sondern Störungen der Leberfunction und Verdauung. Die Hypothese wird in einem sehr zuversichtlichen Tone vorgetragen, und über die gewöhnliche Behandlung der Bleichsucht durch Emmenagoga und Eisen abgeurtheilt. Die üblichen „Cases" sind hier weggeblieben. Dagegen füllen die verschiedenartigsten Theorien über die Ursache und Bedeutung der Menstruation mehrere grosse Capitel. Welche Ansicht der Verf. von der Menstruation hegt, mögen folgende Sätze beweisen. „Ich behaupte, dass die Menstruation zur Erhaltung der Gesundheit des Weibes **nicht** erfor-

Digitized by Google

derlich, und dass es, mit blosser Rücksicht auf die Gesundheit, gleichgültig ist, ob sie überhaupt je menstruirt." „Wenn die Menstruation eine Sicherheitsklappe des Organismus oder wenn sie irgend bei der Gesundheit des Weibes betheiligt wäre, so dürfte kein Individuum das ganze Leben hindurch dieser Function entbehren." „Die monatliche Ausleerung ist nichts weiter, als die Wirkung einer Ursache; und diese Ursache ist die monatliche Congestion der Uteringefässe, welche ganz anderen Zwecken dient, als dem Schutze der Gesundheit. Die periodische Congestion ist bestimmt, um das Organ zur Fortpflanzung der Species geschickt zu machen."

Das Buch ist in diesem Jahre (1841) bei Reclam in Leipzig von Dr. R. H. Gross in deutscher Uebersetzung erschienen; das Uebersetzungs-Exercitium ist nicht schlecht, doch wozu ein Buch damit füllen? *Osr.*

---

80. L. Turck, Dr., Membre etc., de la suette miliaire et de la miliaire rhumatismale. Paris et Londres, 1841. 8. 32 S.

Nach Angabe mehrerer Meinungen kommt Verfasser zu den etwas marktschreierisch gelobten, organo-electro-chemischen Entdeckungen seines Bruders *), und spricht folgende Theorie aus: Der saure Schweiss beim Friesel ist die Hauptsache und das Verderbliche des so mannigfach erklärten Leidens. Dieser Schweiss macht den Körper alcalisch und das Blut flüssig, welches letztere dann extravasirt, und zur geeigneten Leitung des nervösen Fluidums untauglich wird. Die Electric. oder Sensibilität verflüchtigt sich zu rasch, sammelt sich in der Haut, erzeugt hier electr. Spannung, und so die Unruhe und Angst im Friesel. Daher muss der sauren Secretion eine alcalische, der Hautspannung Erschlaffung

---

*) S. 10. Note: „Mein älterer Bruder, A. Turck hat die bis auf ihn unbekannten Functionen des Zellgewebes, das Gesetz der organ. Secretionen, die doppelte Natur und den Quell des Nervenfluidums im Organ. entdeckt; die Natur der Gicht dadurch ins hellste Licht gesetzt, einfache, billige, leicht anwendbare Mittel angegeben etc. — Die Apoplexie, die tubercul. Schwindsucht, die Scropheln und alle Krankheiten, die wie die Gicht aus mangelhafter Hautthätigkeit entspringen, werden von nun an begriffen und geheilt werden können. Auch hat mein Bruder die Medicin zuerst auf einen sicheren Boden gestellt. (Die Werke darüber, z. B. der Arzt der Schmerzen, nebst neuen Untersuchungen über Brustleiden, sind auch bei ihrem Verf. in Paris, Rue du Bac No. 14, zu haben.) Ein anderer Anspruch des Herrn A. T. auf Dankbarkeit, eine dreiarmige Sonde, um den Blasenstein in eine Haube zu bringen, und ihn dann chemisch oder electrisch anzugreifen, gehört nicht hieher.

Digitized by Google

entgegengestellt werden. Ersteres geschieht durch Antreibung der Leber mittels eines Emetic., letzteres durch anhaltende warme Bäder. Einreibungen von Citronensaft loben die Neger in vielen schweren Fiebern, und haben Verf. bei einem comatösen Kinde mit brennender Haut Vortreffliches geleistet. Durch ein warmes Bad von 8 Stunden rettete er einen durch Metastase aufs Hirn höchst bedenklichen Patienten, der an Rheumat. mit Friesel litt; auch wandte er mit glücklichem Erfolge dasselbe Mittel 10 Tage oder 240 Stunden lang bei einer Tobsüchtigen an.

Von eigentlicher Beobachtung theilt Verf. wenig mit. Die Anatomie überhaupt, und Bouillaud's VSS. sind ihm in ihrer gegenwärtigen Herrschaft zuwider, alle Krankheiten, Verletzungen ausgenommen, entstehen durch Secretionsstörungen. — Er beschuldigt für den Friesel mehr die Luft, als Wohnung, Kleidung, sah besonders Weiber, und selten mehr als zwei Mitglieder desselben Hauses gleichzeitig leiden. — Die Influenza sei zu Plombières der Cholera vorangegangen, und als Hautstörung ein Grad derselben; letztere nämlich eine Asphyxie der Haut. *N.*

---

81. Dr. C. U. Sondén Tal om Gymnastiken såsom Bildningsmedel och Läkekonst. Stockholm, 1841. 8. (Vortr. in der Naturf.-Vers. in Copenhagen 1840.)

(Nicht im Buchhandel.)

Unter den Ursachen, welche die dem Organ. gewiss heilsame Gymnastik in Vergessenheit brachte, erwähnt Verfasser ihre Ausbildung zu einer speciellen Kunst, und die vorherrschende Richtung auf Geistes-Cultur. — Guthsmuth in Deutschland, Amoros in Frankreich, Clias in England und Nachtegall in Dänemark haben die Gymnastik in besonderer Form wieder eingeführt, Ling in Schweden hingegen sie in ihrem richtigen (diätetisch-medicinischen) Umfang aufgefasst, und zum Gegenstand aller Schulen, noch ausser zum Heilmittel, gemacht.

Nach kurzer Skizzirung der Geschichte der Gymnastik, wie diese nämlich zuletzt nur als „Ruhe und Bewegung" in Krankheiten in Betracht kam, nennt Verf. Tissot als denjenigen, der zuerst physiologische Grundsätze auf die Gymnastik anwandte. Neuere erweiterten zwar ihr Gebiet durch verschiedene, selbst den Alten unbekannte Uebungen, aber empirisch. Koch fasst z. B. ihren diätetischen und physiologischen Einfluss ins Auge, aber unbekümmert um Bewegungstheorie; die Orthopädik ist freilich ein wissenschaftlicher Zweig derselben, aber nur Zweig.

Ling hingegen gab ein System: „Der Organismus ist eine Einheit, die sich durch drei Grundformen: Chemismus, Mechanis-

Digitized by Google

mus, Dynamik erhält. Die Erziehung und auch die Krankenleitung muss sich auf sämmtliche Formen, nicht auf den Verstand, oder eine allein erstrecken; eben so verkehrt wäre es, Fieber durch starke Bewegungen heilen zu wollen. Man zweifle nicht, dass mechanische Einflüsse aufs Innere wirken, da doch chemische nach aussen wirken. — Ling's Eigenthümlichkeit ist überhaupt das Festhalten an der Einheit des Organismus, des Körpers und der Seele. Er theilt die Gymnastik in 1) die pädagogische: sie giebt dem eignen Willen Gewalt über seine Körper-Organe; 2) die militärische: sie bezweckt, den Willen Anderer dem eignen zu unterwerfen; 3) die medicinische: welche krankhafte Zustände der (Bewegungs-) Organe aufheben will; 4) die ästhetische, die die Einheit der Seele und des Leibes zur Anschauung bringt.

Die active Muskelbewegung ruft zunächst Blutzufluss etc., neue Muskelfasern hervor; sie leitet dadurch zugleich die Lebensthätigkeit von anderen, unthätigen Theilen ab; es sind daher mannigfache Bewegungen nöthig. Mit der Muskelkraft wächst die Knochenstärke, und selbst die Tenotomie macht Gymnastik nicht überflüssig, — sondern zeigt ihren Werth. — Ihr Einfluss auf die Circulation ist bekannt; der rationelle Gymnast kann jeden Theil willkürlich stärken, und z. B. Haemorrhois, Lungencongestion durch Armbewegungen ableiten. Aber auch die Nerven werden durch Muskelthätigkeit gestärkt.

Passive Muskelthätigkeit ist die von Anderen hervorgerufene, durch Reiben, Schlagen, Hacken (mit dem Rande der Hand) etc. Sie ist die eigentliche Kranken-Gymnastik, deren erster Grundsatz bleibt: dass man allmälig und zunächst auf ferner vom Uebel liegende Theile einwirke. Bei beträchtlicher Hypochondrie z. B. mögen zuerst die Arme, später der Leib in Muskelthätigkeit gesetzt werden. Die Vitalität muss nämlich abgeleitet, herabgestimmt werden, bevor die Stärkung der Theile selbst, die Kräftigung ihres normalen Tonus eintreten darf. Ling hob gerade durch langsames Wirken und ganz allmälige Näherung an den kranken Theil alte, durch Medicamente nicht geheilte Uebel. Wo Erregung, Ableitung, oder Stärkung also indic. ist, kann Gymnastik eintreten, die mithin vielleicht nur in hitzigen Fiebern und Entzündungen contraindicirt ist. Daher ist sie bei uns in ihre vollen Rechte getreten, und darf vielleicht mit den Badecuren wetteifern, obgleich diese Substanz auflösen und entfernen, während Gymnastik Substanz ansetzt. Daher sind gymnastische Heilanstalten, besonders in Verbindung mit der Gesunden-Gymnastik, ein Desideratum der Zeit.

N.

Digitized by Google

82. **V. Raymond** Etudes hygiéniques sur la santé, la beauté et le bonheur des femmes. Paris, Desloges, 1841. 12. 256 S.

Der Zweck dieser kleinen Schrift ist, zur Erhaltung der Gesundheit und Schönheit des weiblichen Geschlechtes Vorschriften zu ertheilen, die wir der Lesung und Beherzigung von Müttern herangewachsener Töchter, so wie junger Frauen, in welcher Lage sie sich auch befinden mögen, gern empfehlen, da es in der Periode der Entwickelung und Ausbildung des weiblichen Körpers Zustände giebt, worin sich Mütter und junge Frauen, ohne den Beistand eines erfahrenen ärztlichen Rathgebers, der ihnen oft, wo sie seiner am nothwendigsten bedürfen, nicht zur Hand ist, nicht zu helfen wissen. Zu diesem Ende handelt der Verf. sehr gründlich und ausführlich über die hauptsächlichsten, den jungen Frauenzimmern zu wissen nöthigen Gegenstände, als da sind, die Menstruation, der Ehestand, die Empfängniss, die Schwangerschaft, der Abortus und wie er zu verhüten, die Entbindung, die Sorge für das neugeborene Kind, das Selbst- oder durch Ammen versehene Säugen, die Hygiene, nach Verschiedenheit der Constitution und des Temperaments; Nahrung und Bekleidung während des Wochenbettes, Verhalten bei Krankheiten in Folge der Entbindung u. s. w. zum Beschluss eine ganze Materia medica von kosmetischen Vorschriften, die den Damen besonders willkommen sein werden, für die, wie man sieht, das Büchlein fast ausschliessend geschrieben ist.

Nm.

VI. Vermischtes.

I. A. Bericht über die Vaccinationen im Impf-Institute des ärztlichen Vereins zu Hamburg, während des Jahres 1840, von Dr. D. R. Warburg, Mitglied der Impf-Comité des ärztlichen Vereins zu Hamburg.

Während die in der Vaccinationsanstalt des ärztlichen Vereins seit den 25 Jahren ihrer Wirksamkeit vollzogenen Schutzpockenimpfungen nunmehr die Zahl von 17291 erreichen, beläuft sich die Zahl derselben für das Jahr 1840 auf 681. Ausserdem wurde viel Impfstoff, grösstentheils an die näheren Umgebungen, theilweise aber auch an entfernte Länder, z. B. an den Norden Europas und Americas, Mexico u. s. w. abgegeben. Rücksichtlich der Impfmaterie und des Impfverfahrens beziehen wir uns auf unsern vorigjährigen Bericht, (S. d. Zeitschr. Bd. XV. Heft 4. S. 576) da in beiden keine Modification eingetreten; im Impfpersonal wurde der ausscheidende Dr. Hüpeden durch Dr. Walter ersetzt.

Unter der Zahl der Impfungen befinden sich 17 Fälle von Revaccination, die 9 Mal am 8ten Tage*) der Vaccination unternommen wurde, wo sich entweder gar keine oder nur ein bis zwei Pusteln gezeigt hatten; das Resultat war, dass in einem Falle 13, in vieren 12, in einem 11, in einem 10, in einem 1 und in einem gar keine Pocke zum Vorschein kamen; in den 8 übrigen Fällen wurde die Revaccination nach einer von der früheren Impfung entfernteren Zeit unternommen; von diesen zeigten drei resp. 24, 15 und 7 Pusteln; einer (an dem man übrigens zwei Impfnarben wahrnahm,) 1 Pustel und als man ihn am 8ten Tage der Revaccination zum dritten Male vaccinirte, gar keine weiter; in zwei Fällen entwickelten sich statt der Pusteln Knötchen, die keine Lymphe enthielten, in zwei anderen, von denen ein 9jähriges sich bereits zum dritten Male der Vaccinat. unterzog, wurde gar keine Reaction wahrgenommen.

Gleichen Mangel aller Reaction beobachteten wir ausser-

*) Acht Tage nach der Vaccinat. wird die Revaccination in der Regel nur bei schon mehr erwachsenen Kindern vollzogen, da die Aufnahme in die Warte- und Freischulen das Beibringen eines Impfscheines nothwendig macht — leider! fast die einzige Art von Impfzwang, welchen unsere Ideen von republicanischer Freiheit bisher haben aufkommen lassen.

Digitized by Google

dem noch bei 4 zum ersten Male Geimpften, deren eins jedoch vor kurzem am Varioloid. gelitten haben sollte.

Unvollkommene Pocken sahen wir, abgesehen von den zwei unter den Revaccinationen Erwähnten noch fünf Mal bei solchen, welche nach Aussage der Angehörigen früher nicht geimpft worden waren, doch trug einer derselben Narben, die denjenigen nach überstandener Vaccine sehr ähnlich waren und ein anderes Kind hatte kürzlich das Varioloid überstanden; ein drittes zeigte schon am zweiten Tage nach der Vaccinat. Pusteln und am achten Tage nach derselben nur noch Rudimente von Schorfen.

Bei den übrigen 655 Impflingen verlief die Vaccine völlig normal, obschon sich mehrere darunter fanden, welche nach Aussage der Angehörigen früher Variola vera oder Varioloid überstanden hatten und wieder andere, welche Narben der Vaccine zu tragen schienen. — Ein 4jähriges Kind, bei dem so eben 9 Vaccinepusteln ihren regelmässigen Verlauf durchgemacht hatten, bekam gleich hinterher die in seiner Umgebung herrschende Variola vera; bei einem 2½jährigen, scrophulösen Kinde sahen wir in der dritten Woche nach der Impfung aus zusammengelaufenen Pocken eine tiefgehende Zellgewebsvereiterung entstehen, welche längere Zeit zur Heilung bedurfte.

Endlich wurden noch in unserem Institute zwei Telcangiectasien durch die Vaccine glücklich beseitigt.

B. Geburts- und Sterbelisten von Hamburg im Jahre 1840.

Tabelle I.

General-Liste der im Jahre 1840 in Hamburg Geborenen.

Nach den eingereichten Listen angefertigt.

1840.	Knaben.	Mädchen.	Todtgeborene.	Summa.	Zwillinge.	Drillinge.
Januar	152	152	26	330	5	
Februar	165	159	30	354	2	
März	194	173	33	400	2	
April	162	145	26	333	2	
Mai	173	155	38	366	4	
Juni	172	148	24	344	3	
Juli	166	146	17	329	—	
August	178	160	25	363	1	
September	135	161	16	312	2	
October	146	140	31	317	5	
November	152	134	32	318	2	
December	144	161	42	347	3	1
Summa	1939	1834	340	4113	31	1
In St. Georg	258	206	—	464	—	
In St. Pauli	234	234	(19)	468	2	
Summa	2431	2274	340	5045	33	1

Digitized by Google

Tab. II. Mortalitäts-Tabelle vom Jahre 1840.

Alter und Geschlecht der Gestorbenen.

	Geschlecht. Männlich.	Weiblich.	Summa.
Unzeitige und frühzeitige Todtgeborene	104	73	177
Zeitige Todtgeborene	93	70	163
Bis zum ersten Vierteljahr	231	206	437
Von ¼ bis ½ Jahr	92	74	166
" ½ " ¾ "	70	57	127
" ¾ " 1 "	95	74	169
" 1 " 2 "	211	175	386
" 2 " 5 "	129	136	265
" 5 " 10 "	54	69	123
" 10 " 20 "	96	92	188
" 20 " 30 "	198	159	357
" 30 " 40 "	245	191	436
" 40 " 50 "	231	142	373
" 50 " 60 "	233	200	433
" 60 " 70 "	225	234	459
" 70 " 80 "	182	227	409
" 80 " 90 "	39	98	137
" 90 " 100 "	2	12	14
	1	1	2
	2531	2290	4821
Recapitulation.			
Unzeitige und frühzeitige Todtgeborene	104	73	177
Zeitige Todtgeborene	93	70	163
Unter 10 Jahren	882	791	1673
Ueber 10 Jahre	1452	1356	2808
	2531	2290	4821

Monat.	Anzahl der Gestorbenen.	Es starben im Durchschnitt täglich.
Januar	459	$14\frac{25}{31}$
Februar	398	$13\frac{21}{29}$
März	503	$16\frac{3}{31}$
April	451	$15\frac{1}{30}$
Mai	412	$13\frac{9}{31}$
Juni	367	$12\frac{7}{30}$
Juli	320	$10\frac{10}{31}$
August	330	$10\frac{20}{31}$
September	350	$11\frac{2}{3}$
October	351	$11\frac{10}{31}$
November	377	$12\frac{17}{30}$
December	503	$16\frac{7}{31}$
Summa	4821	

Tab. III. Krankheiten der Gestorbenen.

Es kamen vor:	Unter 10 Jahren. Geschlecht. M.	W.	Summa.	Ueber 10 Jahre. Geschlecht. M.	W.	Summa.	Total-Summa.
Unzeitige, frühzeitige Todtgeborene	104	73	177	—	—	—	177
Zeitige Todtgeborene	93	70	163	—	—	—	163
Es starben an:							
Entkräftung, Alters halber, Schwäche	36	37	73	163	270	433	506
Sckwerem Durchbruch der Zähne	28	16	44	—	—	—	44
Krämpfen	153	148	301	9	2	11	312
Hirnwassersucht	104	91	195	—	—	—	195
Keuchhusten	2	—	2	—	—	—	2
Masern	24	14	38	2	8	10	48
Scharlach	5	5	10	1	2	3	13
Blattern	10	10	20	16	9	25	45
Häutiger Bräune	25	19	44	—	1	1	45
Englischer Krankheit, Scropheln, Atrophie	213	196	409	1	—	1	410
Magen-Erweichung	17	11	28	—	2	2	30
Pemphigus der Neugeborenen	2	2	4	—	—	—	4
Mundklemme der Neugeborenen	13	7	20	—	—	—	20
Rose der Neugeborenen	—	2	2	—	—	—	2
Gelbsucht der Neugeborenen	2	2	4	—	—	—	4
Aphthae	—	3	3	—	—	—	3
Asthma thymicum	6	3	9	—	—	—	9
Stomacace	2	—	2	—	—	—	2

Digitized by Google

Es starben an:	Unter 10 Jahren. Geschlecht. M.	W.	Summa.	Ueber 10 Jahre. Geschlecht. M.	W.	Summa.	Total-Summa.
Verhärtung des Zellgewebes	3	3	6	—	—	—	6
Wasserkrebs	—	1	1	—	—	—	1
Brechdurchfall	3	2	5	—	1	1	6
Nerven-Fieber	9	13	22	24	19	43	65
Ansteckendem Nerven-Fieber	—	—	—	10	3	13	13
Typhus abdomin	—	1	1	19	5	24	25
Gastrischem Fieber	16	16	32	49	44	93	125
Kindbetterinn-Fieber	—	—	—	—	26	26	26
Rheumatischem Fieber	1	—	1	1	—	1	2
Febris interm. apoplect.	—	—	—	1	—	1	1
Febris interm.	2	—	2	1	—	1	3
Rheumatismus acutus	1	1	2	20	13	33	35
Hirn-Entzündung	33	22	55	16	10	26	81
Hals-Entzündung	2	—	2	—	—	—	2
Lungen- und Rippenfell-Entzündung	46	44	90	85	44	129	219
Leber-Entzündung	2	1	3	19	13	32	35
Darm-Entzündung	7	11	18	22	19	41	59
Bauchfell-Entzündung	3	2	5	9	19	28	33
Rückenmark-Entzündung	—	1	1	2	5	7	8
Gebärmutter-Entzündung	—	—	—	—	3	3	3
Magen-Entzündung	—	—	—	7	4	11	11
Herz-Entzündung	—	—	—	6	6	12	12
Blasen-Entzündung	1	—	1	2	2	4	5
Nieren-Entzündung	—	—	—	7	—	7	7
Milz-Entzündung	—	—	—	—	1	1	1
Venen-Entzündung	—	—	—	2	—	2	2
Rose	—	2	2	5	4	9	11
Blutspeien	—	1	1	13	3	16	17
Blutbrechen	—	2	2	7	4	11	13
Mutterblutfluss	—	—	—	—	6	6	6
Blutflecken-Krankheit	—	2	2	—	—	—	2
Nabelblutung	—	1	1	—	—	—	1
Mictus cruentus	—	—	—	1	—	1	1
Schlagfluss	28	25	53	148	136	284	337
Stickfluss	18	13	31	35	41	76	107
Epilepsie und deren Folgen	—	—	—	9	3	12	12
Gemüthskrankheiten und deren Folgen	—	—	—	26	19	45	45
Delirium mit Zittern	—	—	—	19	3	22	22
Tetanus	2	—	2	1	—	1	3
Trismus	—	—	—	—	1	1	1
Auszehrung, Lungen- und Schwindsucht	34	38	72	430	340	770	842
Asthma	3	—	3	5	2	7	10
Herzfehler	2	2	4	11	16	27	31
Aneurysma aortae	—	—	—	4	3	7	7
Blausucht	1	1	2	—	—	—	2
Angina pectoris	—	—	—	—	1	1	1
Wassersucht	8	12	20	97	118	215	235
Gelbsucht	—	2	2	2	2	4	6
Syphilis	2	—	2	—	1	1	3
Harnruhr	—	—	—	2	—	2	2
Spondylarthrocace	3	—	3	2	—	2	5
Congestions-Abscess	—	—	—	2	1	3	3
Spina bifida	—	1	1	—	—	—	1
Fungus medullaris	—	—	—	3	4	7	7
Tumor genu	—	—	—	1	—	1	1
Coxarthrocace	—	—	—	1	—	1	1
Steinbeschwerden	—	—	—	1	—	1	1
Blasenstein	—	—	—	1	—	1	1
Nierenstein	—	—	—	1	1	2	2
Darmgicht (Ileus)	1	1	2	2	2	4	6
Eingeklemmtem Bruch	—	—	—	4	12	16	16
Gicht	—	—	—	3	1	4	4
Kaltem Brande	1	—	1	4	7	11	12

Digitized by Google

Es starben an:	Unter 10 Jahren. Geschlecht. M.	W.	Summa.	Ueber 10 Jahre. Geschlecht. M.	W.	Summa.	Total-Summa.
Caries	1	—	1	9	4	13	14
Brustkrebs	—	—	—	—	16	16	16
Magenverhärtung	—	—	—	19	17	36	36
Gebärmutterkrebs	—	—	—	—	33	33	33
Mastdarmkrebs	—	—	—	1	—	1	1
Carcinoma penis	—	—	—	1	—	1	1
Scirrhus pancreatis	—	—	—	2	—	2	2
Wochenbett	—	—	—	—	1	1	1
Unglücksfälle.							
Erschossen	—	—	—	6	1	7	7
Ertrunken	3	—	3	32	7	39	42
Erhängt	—	—	—	12	2	14	14
Erstochen	—	—	—	2	—	2	2
Verbrannt	3	1	4	—	1	1	5
Vergiftet	—	—	—	1	1	2	2
Halsabschneiden	—	—	—	5	1	6	6
Ueberfahren	1	—	1	1	—	1	2
Durch Fall	1	—	1	30	9	39	40
Total	1080	931	2011	1455	1355	2810	4821

Der Personalbestand der Institute für weibliche und männliche Kranke im Jahre, vom 1. October 1839 bis 30. September 1840, ist folgender:

Es blieben zu Anfang dieses Jahres	männliche	weibliche
in der Cur	8	16
aufgenommen sind	56	221
	64	237
Davon sind gesund entlassen	40	191
ungenesen entlassen	3	11
gestorben	9	19
es bleiben in der Cur	12	16
	64	237

2. Neues vom Auslande.

Zur Armen- und Krankenstatistik und Pflege.

Paris. In den sämmtlichen Hospitälern und Hospicen von Paris werden jährlich 76 bis 80,000 Kranke aufgenommen, was täglich eine Durchschnittssumme von 4,800 Kranken giebt; ausserdem enthalten sie 12,000 Alte und Gebrechliche, nehmen 4000 Findelkinder auf, erhalten deren 16000 auf dem Lande und 500 in der Lehre. Endlich werden noch über 30000 arme Familien unterstützt.

Manchester. Herr Roberton bemerkt: Die Stadt Manchester hatte 1831: Einwohner 142,026, Geburten 4734, öffentliche, vom Gebärhaus geleitete Entbindungen legitim Verehelichter 3602, so dass nur 33,966 mit 1132 Geburten nicht den öffentlichen Beistand genossen. Bei der Gleichartigkeit der Bevölkerung (Hand-

Digitized by Google

werker, Arbeiter) ist eine Verbesserung der Sitte und grössere Bedachtsamkeit beim Heirathen kaum zu erwarten, obgleich Herr R. alle jene öffentlich Entbundenen fast jeder Noth preisgegeben fand; ausser den Aerzten nimmt kein höherer Stand Notiz von ihnen. (London Gaz. Mai 1841. S. 757).

Statistik der Selbstmorde in Frankreich.

Im Jahre 1839 kamen 2717 Selbstmorde zur Kenntniss, darunter 698 Frauen. Auf Paris allein kamen 486. Die Zahl der Selbstmörder ist, wie die Berechnung der 4 letzten Jahre beweist, stets im Zunehmen, obgleich diese Angaben noch nicht einmal vollzählig sind, indem manche, die sich freiwillig das Leben genommen, bei denen uns aber der absolute Beweis fehlt, andere auch auf Bitten der Angehörigen in die Liste der durch Zufälle oder Unglücksfälle Umgekommenen gezählt werden. Die Zahl der Selbstmorde in ganz Frankreich war:

1839:	2,717,	1837:	2,413,
1838:	2,556,	1836:	2,310.

Zur medicinischen Polizei in Dänemark.

In Bezug auf gelbes Fieber ist die Quarantäne um einiges gemildert. Schiffe aus verdächtigen Häfen mit giftfangenden Waaren, die keinen Krankheitsfall am Bord hatten, bleiben nur 14tägiger Quarantäne unterworfen; sind die Waaren nicht giftfangend, nur vier Tage; Schiffe von gesunden Plätzen sind ganz frei, auch wenn die Waaren aus Oertern stammen, wo gelbes Fieber herrscht.

Von nun an soll Aerzten und Chirurgen in den Herzogthümern Schleswig und Holstein nicht mehr gestattet sein, nicht examinirte Assistenten zu engagiren.

Auf Island bleibt es den Aerzten unbenommen, ihre Kranken selbst mit Medicin zu versorgen, wenn sie sich selbst aus einer isländischen Apotheke mit Medicamenten versehen.

Die Aerzte sind gehalten, Vaccinationslisten zu führen; ihr Buch darüber soll nach ihrem Tode im Physicat eingereicht werden und daselbst verbleiben.

Zur Diagnose.

J. P. Frank's Consultation bei Mad. Cambiasi (noch nicht veröffentlicht. Il Filiatre Sebezio).

1786 giebt der berühmte Arzt über ein altes Uebel, und die Relationen Anderer darüber, folgendes Urtheil: „Schon 1764 hatte man bei der Mad. C. in der Lebergegend eine resistente Geschwulst gefühlt, die auch 1765 sich gleich blieb; bei Druck auf die Rippen schmerzte der Leber-Rand; 1777 wurde der Schmerz lancinirend,

Digitized by Google

es kam Erbrechen und hitziges Fieber; von der Herzgrube bis zur halben rechten Seite ist der leiseste Druck sehr schmerzhaft; eine Art nächtliche Intermitt. widerstand der China; Pat. hat keinen Appetit, und keinen Stuhlgang von selbst; der Bauch trieb auf. 1780 im Winkel des rechten Hypochondr. ein pastöser, ödematöser, empfindlicher Tumor, der rechte Arm aufgetrieben, mit reissendem Schmerz bis auf die Knochen; anhaltender Durst, leichter, gelber Anflug der Haut; 1781 Singultus, Orthopnoe, Aphthen, 1782 keuchende Respiration, wenig Urin, Fröste, — der örtliche Schmerz gesteigert."

Man könne also nach Sitz und Verlauf des Uebels kaum zweifeln, dass die Gallenblase leide an Retent. bilis oder Steinen. Der gelinde Icterus und die nicht grauen Excremente erklären sich leicht durch Freisein des Duct. hepatic.; dieser führt die secernirte Galle in den Darm, während die Gallenblase verschlossen bleibt, sagt Petit. Jene Galle aber reizt den Darm nicht genügend zu Appetit und Stuhl. — Bei chronischer Hepatit. wäre die Geschwulst schon in Eiterung übergegangen.

Diagnose der Schwangerschaft und Geburt. Malvani bestätigt in der Versammlung der Naturforscher in Turin, September 1840, die Jacquemin'sche bläuliche Färbung der Vulva in allen wahren Schwangerschaften; bei anhaem. Frauen (durch VS.) sei das Zeichen in den ersten Monaten nicht zu bemerken; sonst aber bestehe es auch im Wochenbett fort, unterscheide daher wahre und falsche Schwangerschaft, so wie die Geburt, und sei forensisch wichtig (Giornale med. di Torino).

Krankheiten.

Tetanus neonatorum. Herr Boirau theilt der Academie mit, dass der Tetanus der Neugeborenen auf Bourbon während seines Aufenthaltes furchtbar gewüthet habe. Sämmtliche Kinder, bei denen er sich entwickelte und die grösstentheils erlagen, zeigten eine Entzündung um den Nabel. Somit wäre es ein Tetanus traumaticus, entstanden durch die Reizung des häufigen Verbandes, und um denselben zu verhüten, schlug er vor, die Nabelbinde erst 14 Tage nach der Geburt zu entfernen, was ihm bisher immer gut gethan habe.

Sonnenstich. Als eine beweisende Thatsache der in den Sommermonaten an der arabischen Küste herrschenden furchtbaren Hitze, erzählt der Reisende Wellsted, dass, als 1821 die britt. Fregatte Liverpool zu dieser Jahreszeit von Muscat nach Bushire segelte, und die Hitze immer zunahm, dennoch trotz doppelter ausgespannter Decken, steter Benätzung des Verdecks und jeglicher möglichen Vorsicht an einem einzigen Tage drei Lieutenants und dreissig Matrosen an Sonnenstich starben. Jeder, der sich auch

nur eine ganz kurze Zeit der Sonne aussetzte, stürzte vom Schwindel ergriffen, mit Schaum vor dem Munde, besinnungslos zu Boden und in der Mehrzahl der Fälle, kehrte Besinnung nie wieder. Zu mancher Zeit soll das Hauptverdeck einem Schlachthause geglichen haben, so zahlreich waren die blutenden Patienten. (American Journal. April 1841.)

Neue Mittel und Methoden.

Tannin empfiehlt Dr. Charvet in der Dosis von ½—1 gr. Abends mit oder ohne Opium gegeben, gegen porfuse Schweisse. Herr C. hat das Mittel bei Kranken im letzten Stadium der Schwindsucht versucht, bei denen der Schweiss ein eben so bedenkliches als lästiges Symptom ist, und denen man das Plumb. aceticum nicht ohne Bedenken und Beschwerden geben kann.

Secale cornut. als Contrastimulus. In der Turiner Versammlung sprachen mehrere im Geiste italienischer Pharmacodynamik. Del-Chiappa findet Sec. corn.'s und Digitalis's Wirkungen sehr ähnlich; Parola hat daher neben Antiphlog. von Sec. corn. bei chron. Bronchitis und Phth. tuberc. vortreffliches berichtet. Freschi stieg bei einer fieberhaften Hemicranie durch Hirninfiltration mit Blut, wo Pat. sonst VS. anwandte, zu 36 gr. täglich, was neben Diät und kühlendem Getränk in einigen Tagen half. Corneliani sah bei einer Metrorrhagie, Haemoptyse und Pneumorrh. die contrastimul. Wirkung obenauf liegen. Nach ihm erwecken übrigens alle Contrastimulantia Uterincontraction. (Annali universali di medicina.)

Argent. nitric. zur Stillung der Blutung aus Blutigelstichen. Leveillé pflegt Charpie in die Lippen der Blutigelwunde hineinzupressen, wovon auch sein Neffe J. Lev. Vortheil sah. Nichts ist nach letzterem besser als Arg. nitr.; damit es sicher wirke, muss man die Blutung einen Augenblick durch kreisförmige Compression des Stiches (z. B. mit dem Ringe eines Scheerenstiels) anhalten, die Wunde abwischen und cauterisiren. Natürlich muss der Lapis spitz und klein sein; Verf. taucht eine feine Silber-Sonde in Acid. nitric., setzt sie der Wärme aus, um das gebildete Salz zu schmelzen; ebenso kann man sich durch Ankleben von Pulv. arg. nitr. an das Stilet und Schmelzen, einen, auch an den Augenlidern etc. anwendbaren Aetzapparat bilden, und gegen kleine Blutungen, z. B. die pferdeärztliche umschlungene Naht entbehren. (Revue méd. März 1841.)

Watten gegen Leucorrhoe. Hourmann erzählt fünf Heilungen von Leucorrh. nach Vaginitis durch gekratzte Baumwolle; Wieken bei Gonorrh. sind bekannt. Tanchou bestätigt den Nutzen, wenn die Leucorrh nicht aus dem Coll. ut. (durch eiweissartige Natur kenntlich) kommt und nicht von Darmleiden

abhängt, wo Eisen, innerlich, hilft. Collineau findet die Vaginal-Mucosa oft zu reizbar, um fremde Körper zu ertragen; diese eigneten sich vielmehr, meint Devilliers, zur Erzeugung von Leucorrhoe — (und wer das Lied nicht weiter kann —. Revue méd. März 1841. S. 442.)

Opium und Bleiessig zusammen unschädlich. G. Buck, New-York, verordnet für eine erysipelat. Ulcerat. 30 gr. Opium und 16 gr. Bleizucker zur Lotion; Pat nimmt es innerlich 8 Uhr Abends. Um Mitternacht fühlt er Uebelkeit, und glaubt einen Theil des Pulv. zu erbrechen, schläft schlecht; Narcotismus stellt sich nicht ein, am Morgen weiss Pat. nicht, dass irgend etwas verkehrt gemacht sei. Das Opium war gut, Pat. an Opium nicht gewöhnt.

Ein anderer nahm Opii ʒι, Sacch. sat. ℈ι, bekam ¼ Stunde später ein Emet., erlitt keine üblen Zufälle. Lond. Gaz. Mai 1841.

Neues Mittel gegen Epilepsie.

Der Baron Schimmelpennink, holländischer Gesandter am russischen Hofe, hat der medico-chirurgischen Academie in St. Petersburg ein sicheres Geheimmittel gegen Epilepsie mitgetheilt, das die Familien des Baron Sloet von Oldruitenborgh in der Provinz Oberyssel und des Baron von Rhemen von »Rhemenshuyzen, aus der Provinz Geldern, 200 Jahre besessen hatten:

℞. Pulv. rad. dictamni albi part. 16,
„ „ zedoar. „ „ 1.

Individuen über 8—10 Jahre Morgens nüchtern einen Fingerhut voll, jüngeren Kindern eine Messerspitze in Aq. flor. til. Eine Stunde darauf nehmen sie ihr Frühstück. Während der Cur sind Aderlässe, Abführmittel, überhaupt der Gebrauch anderer Arzeneimittel zu untersagen. Spirituosa aller Art, Kartoffeln, Wasser, Kohl, gelbe Erbsen, Schweinefleisch, Fische aus der Nordsee, jede Art Gehirn zu vermeiden. Ein gutes Zeichen ist es, wenn zu Anfange der Cur die Anfälle sich mehren. — (Petersburger Journal für Natur- und Heilkunde. Heft 2. 1841. Von uns Bd. 5 S. 407 angegeben, und in zwei Fällen fruchtlos versucht.)

Subcutane Operationen.

Fractura patellae. Zur Heilung des transversellen Bruches der Kniescheibe schlägt Dr. A. Constant zu St. Vrain die subcutane Durchschneidung der Sehnen des Triceps femoris und des Rectus antic. vor; man werde alsdann ohne Schwierigkeit die Bruchenden nähern und in Contact erhalten können, und die knöcherne Vereinigung werde unbezweifelt zu Stande kommen. (Gazette médicale. No. 32. August 7. 1841.)

Luxatio congenita. Wegen einer angeborenen Luxation

Digitized by Google

hat Herr Guérin im Kinderhospitale zu Paris, mittels der subcutanen Methode, den Rectus internus und externus, den Tensor fasciae latae und die vorderen Fibern des Glutaeus maximus und medius bei einem 12jährigen Mädchen durchschnitten. Gleich nach der Operation war das Glied um 3 Centimètres verlängert, und der Kopf des Femur fast bis zum Niveau der Gelenkhöhle herabgetreten. Und doch erklären sich noch immer die meisten Chirurgen gegen die Möglichkeit einer Reduction der angeborenen Luxation.

Hernia incarcerata, geheilt durch die subcutane Methode. Herr Guérin theilt der Academie am 2. August mit, dass er einen eingeklemmten Bruch mit glücklichem Erfolge mittels der subcutanen Einschneidung des Canalis inguinalis operirt habe. Es war ein angeborener Netzbruch, die Einklemmung drei Tage alt. Alle Reductionsmittel waren erfolglos versucht worden, die Geschwulst war faustgross, hart und im Entzündungszustande. Nach Einschneidung der beiden Ringe und der vorderen und oberen Wand des Leistencanals, gelang die Reposition augenblicklich. Die Wunde hat sich nicht entzündet; es ist keine Spur von Fieber zu Stande gekommen. Acht Tage nach der Operation konnte der Kranke aufstehen, und trug der Vorsicht wegen ein Band. Herr G. hatte die Operation schon vor zwei Jahren vorgeschlagen, und hofft, dass dieselbe, als durchaus gefahrlos im Vergleich zu der gewöhnlichen Bruchoperation nun viele Nachahmer finden werde. — Ausführlicheres über den Fall nächstens.

Seltene Fälle.

Künstliche Scalpirung. Herr Leroy d'Etiolles zeigte der Academie der Medicin am 11. Mai die ganze Kopfbedeckung nebst den Haaren einer Frau vor, die derselben durch das Rad einer Wollkemmmaschiene, in die sich ihr langes Haar verwickelt hatte, nebst einem Theile der Ohren abgerissen war. Die Haut ist jetzt dünn und trocken, und hat die Form einer Perücke. Die Wunde eiterte, es traten Knochenexfoliationen ein, doch kam es nicht zur Vernarbung, und die Frau starb nach 14 Monaten an Febr. hectica. Der Fall ist in dieser Ausdehnung vielleicht einzig in seiner Art.

Concours, Ernennungen.

Am 29ten Juli sind nach beendigtem Concours die Herren Sédillot und Rigaud zu Professoren der Chirurgie und der chirurgischen Clinik an der Universität zu Strasburg ernannt worden.

Dr. Dubowitzky, Professor der theoretischen Chirurgie in Kasan, tritt an die Stelle des pensionirten Professors Savenko in St. Petersburg.

Digitized by Google

Die durch die Berufung des Dr. Pirogoff als Prof. für pathol. und chirurgische Anatomie und als Vorsteher der chirur. Abtheilung des Land-Hospitals in St. Petersburg, vacant gewordene Professur der Chirurgie in Dorpat, ist durch Dr. Adelmann aus Giessen wiederbesetzt.

---

3. Preisaufgaben.

Preisaufgabe der Gesellschaft Philiatrien in Copenhagen.

Welche Anstalten sind sowohl von Seiten des Staats als der Privaten, wünschenswerth, um eine bessere Behandlung der Irren im eigentlichen Dänemark zu bewirken?

Die Gesellschaft wünscht eine besondere Rücksicht auf die schon bestehenden Anstalten und ihre Verbesserungs- und Erweiterungsmittel, so wie auf den Antheil, der am besten Private an den Anstalten überlassen bleibt.

Preis 300 Rbdl. — Die Abhandlungen, dänisch oder deutsch mit Motto und (versiegelten) Namen etc. müssen bis zum 1ten Januar 1843, an die Gesellschaft unter der Gyldendal'schen Buchhandlung in Copenhagen eingesandt sein.

---

4. Todesfälle.

Am 10ten Juli zu Estagel, (Depart. des pyrénées orientales) wohin er sich zur Wiederherstellung seiner zerrütteten Gesundheit begeben, der Prof. an der polytechnischen Schule Dr. Savary, Mitglied der Académie des sciences, im 42ten Jahre.

Am 4ten August zu Paris Dr. L. S. Sanson, Dupuytren's Nachfolger am Hôtel Dieu, Professor der chirurgischen Clinik an der Pariser Universität, Mitglied der Academie der Medicin, consultirender Wundarzt des Königs, an einer Rückenmarksentzündung, 50 Jahre alt. An seinem Grabe sprachen die Herren Cruveilhier und Royer-Collard im Namen der Universität; Bégin und Roche im Namen der Academie. —

Zu Orleans, der Chirurgien en chef des dortigen Hospitals Dr. Léveche, correspondirendes Mitglied der Academie.

Digitized by Google

I. Original-Abhandlungen.

10. Elemente einer Traumtheorie, oder über die Metamorphose und den Sitz der Seele im Schlafe, von Dr. E. Nathan, pract. Arzte in Hamburg. (Nach einem Vortrage im ärztl. Vereine daselbst.)

„Eo igitur anniti debemus, ne credulitate seducti mirique studiosi nosmet ipsos aliosque mirifice fallamus."

Heusinger, de variis somni vigiliarumque conditionibus etc. P. 61.

Dass der Traum einer der wichtigsten Gegenstände für den Arzt sei, ergiebt sich besonders aus der allgemeinen Anerkennung seiner Analogien mit dem Irresein. Verwandter aber noch scheint er mit dem gesunden Seelen-Leben zu sein, in das er ja so stetig und so oft übergeht und aus dem er sich weniger noch entwickelt als fortsetzt. Der träumende Seelenzustand wird auf diese Weise ein Mittelpunkt zwischen dem gesunden und kranken, dem wachen und latenten Seelenleben und man darf hoffen, dass durch die richtige Erkenntniss seiner Natur auch das Gesetz des Seelenlebens merklich aufgehellt werde.

Die Ausscheidung der Willkürlichkeit im Schlafe, ein Zustand, den die Physiologen durch mechanische Betäubung der Thiere zu erreichen suchen, ohne die Sicherheit zu haben, dass nichts mehr als die Willkür verloren gehe, — dieser stille, sich selbst überlassene Zustand der Seele im Traume

Digitized by Google

giebt ihm ausserdem den doppelten Werth einer reinen Subjectivität und zugleich einer ungetrübten Beobachtung *).

Denn man täusche sich auch über die sogenannte Objectivität der wachen Wahrnehmungen nicht; diese bringen zwar Eindrücke, die durch Aussendinge geregelt werden, zum Bewusstsein, aber die wache Seele schaut immer nur die Modificationen ihrer Organe (durch Aussendinge) an; — und bekanntlich können ganz dieselben Modificationen auch durch innere Reizungen entstehen.

Allerdings aber scheint uns im Schlafzustande das Vermögen der Selbstbeschauung oder Selbstgefühle und daher der Auffindung des zu bestimmten Vorstellungen leitenden Triebes oder Dranges beträchtlich erhöht; im Wachen bezieht sich gerade der Gedanke zu sehr auf die Aussenwelt: ein heranstürzendes Pferd drängt uns auf die Seite, ein lautes Geräusch spannt unsere Aufmerksamkeit etc. und kaum die mächtigsten organischen Triebe sind noch stark genug, um sich im Bewusstsein der Art gelten zu machen, dass wir nicht nur die Vorstellungen, die sie hervorrufen, sondern auch sie selbst als Ursachen dieser Vorstellungen erkennen, ohne lange Schlüsse.

Wie viele Phantasmen z. B. vom gereizten Auge, Geschmack oder Geruch, wie viele von der Erection und wie furchtbare von einer vielleicht nur leichten Dyspnoe im Schlafzustande entstehen, halten wir für anerkannt (und wir werden diese Reihe durch den Gesammtorganismus verlängern); wie

---

*) Man wird nicht in Abrede stellen, dass man sich des Inhalts stillen Denkens sehr bestimmt erinnern könne und dass man sich auch seiner Träume, namentlich kurz nach ihrem Verschwinden, beim Erwachen, erinnere. Es bedarf also nur einer besonderen, wiederholten Beobachtung aller Zustände des Organismus im Traume, um die gleichzeitigen physischen Momente zu erkennen, welche besondere Träume bedingen. Eine durch Zufall während andauernder Agrypnie erworbene Uebung setzte uns in Stand, die Anatomie jedes unserer vielfachen Träume aufs genaueste zu machen, d. h. die bestimmten organischen Functionen zu erkennen, welche den besonderen Traum erzeugten. Daher wären wir noch keineswegs damit zufrieden, sollte man unsere Theorie für plausibel halten, indem sie uns für angeschaute Wahrheit gilt.

Digitized by Google

selten sind diese aber im Wachen, d. h. wie selten kommen jene Zustände als Ursachen von Vorstellungen zum Bewusstsein?

Hingegen würde vielleicht z. B. ein Hungriger im Schlafe (wenn er ihn erreichte) nicht nur die Objecte, die er sucht, sondern namentlich seinen Magen in irgend einer Form anschauen, während im Wachen die Seele auf die äusseren, schon bekannten Objecte (Speisen) gerichtet bleibt und die Selbstbeschauung gleichsam absorbirt wird. — Auch ist die sogenannte Anschaulichkeit der Träume bekannt und anerkannt, aber noch unerklärt.

Zum Ueberfluss erinnern wir übrigens an die Philosopheme jugendlicher Seelen über platonische Liebe oder an die hartnäckige Leugnung des physischen Einflusses, damit später beim erotischen Traume, wo sich die grosse Macht des Physischen am bestimmtesten zeigt, die grosse Selbstvergessenheit oder das geringe Selbstgefühl im Wachen, verglichen mit dem Materialismus im Schlafe, unverkennbar werde.

Doch können nur diejenigen, die unsere Ansichten über subjective Thätigkeiten des Organismus, namentlich über ihre Ableitung durch Reflex auf motorische Organe theilen, dies Resultat der aufgehobenen Willkürlichkeit, nämlich die Nicht-Ableitung und Erhöhung der Sensitivität voraussehen oder als nothwendig erkennen. Andere aber fragen wir, wo bleibt die Sensibilität, die im Schlafe durch keinerlei willkürliche Bewegung erschöpft wird, wenn sie sich nicht anhäuft? Oder fungirt das Hirn nicht wenigstens im Traume? Oder ist die sogenannte Stärkung durch den Schlaf etwas anderes, als eine Ansammlung der Empfindlichkeit, (Sensibilität, Reizbarkeit) und zwar der specifischen an jedem Orte?

Vielleicht aber wird uns die unverkennbare, schon durch Abscheidung der Aussenwelt gegebene Praevalenz der Subjectivität ein Leitstern bei der schwierigen Frage nach dem Sitze der Seele oder des Bewusstseins, oder des Ichs im Schlafe. Wir halten diese Fassung der Frage für die bestimmteste, um das worauf es ankommt, um nämlich die unterscheidenden Charactere des Traumes vom wachen Denken zu erkennen, womit zugleich sein Unterschied vom irren Denken

Digitized by Google

gegeben wäre. Doch würde uns eine gute Sammlung von Träumen Irrer, verglichen mit ihrem Wachen interessant scheinen.

Man hat bekanntlich viele Versuche gemacht, Schlaf und Traum zu erklären. Am interessantesten waren uns die Annahmen, dass der Schlaf gar nicht vorhanden, dass die Seele nämlich fortwährend thätig, aber freilich sich dessen nicht bewusst sei, dass ihre Anschauungen (ohne dass man bei dieser Annahme die Welt- und Selbstgefühle unterschied) weit klarer seien; oder dass die Expansion und Contraction eine allgemeine Welt- und Leibes- und Seelenthätigkeit sei; — aber diese und andere Ansichten müssten nur Elemente einer umfassenderen und richtigeren sein.

Irren wir indess nicht ganz, so wurde bisher mehr auf die quantitative Verschiedenheit des wachen und Traumbewusstseins, mehr auf die Klarheit, Lebhaftigkeit und Richtigkeit, als auf die qualitativen Eigenthümlichkeiten beider Zustände geachtet und man giebt die Seele, weil man das Adaequate ihrer Vorstellungen im Traume nicht herausfand, der Gesetzlosigkeit preis.

Auch war das Augenfällige, nämlich die Aufhebung der Willkür, der wesentlichste Anziehungspunkt des Nachdenkens, während die eben angedeutete Hyperaesthesis mehr von Magnetiseuren und Sonnambulisten ausgebeutet wurde.

Wir werden keinerlei Wunder und daher auch andererseits keinerlei Verlust statuiren, den der Organismus durch Schlaf erlitte: alle übrigen Functionen, ausser der willkürlichen Bewegung, gehen nicht nur so kräftig, sondern auch harmonischer fort, als im Wachen, doch fehlt es noch an einer sicheren Ermittelung aller physischen Unterschiede. Aber offenbar ist die motorische Kraft nur latent und jeden Augenblick in die Erscheinung zu rufen, so wie in der Seele selbst Anschauung, Urtheil, Schluss, Witz, Wille, Phantasie, Gedächtniss, Abstraction, Klage, Zorn, Angst, Ichheit, Affecte aller Art, Freude, Verbrechen und Selbstaufopferung, kurz alle möglichen Kräfte sich vorfinden, ausser der Herrschaft über Muskeln, die ja zum eigentlichen Denken nur indirect erforderlich ist.

Es liegt nach Analogie mehrerer Zustände nahe, die fehlende, motorische Kraft in der offenbar gesteigerten sensi-

Digitized by Google

tiven zu suchen, was ungefähr dasselbe sagt als den Schlaf für eine approximative Rückkehr in den Foetal-Zustand zu erklären, — welches letztere wiederum am besten den Schlaf als einen organischen Evolutionsprocess und als qualitativen Zustand des Organismus characterisirt. —

Wir haben die Hyperaesthesis also näher zu bezeichnen. Man findet sie, ausser durch die allgemeine Anschaulichkeit, man dürfte sagen Innigkeit der Träume in jedem einzelnen Traum, in jeder seiner extravaganten Gestalten oder Vorstellungen und in jedem Gefühle wieder, wofür unten sich noch Beispiele ergeben. Ein besserer Beweis darf uns aber ein im übrigen freilich täuschender Versuch sein, den Character der Träume aus Nicht-Correction der einzelnen Sinne durch alle übrigen zu erklären. Die Ueberschätzung oder Hyperaesthesis der Eindrücke, (denn die Aussenwelt ist bekanntlich nicht eigentlich abgeschlossen) ist also anerkannt, nur nicht als ein natürlicher Character der schlafenden Sinne, sondern als Character der einzelnen Sinne, als wären diese von Natur falsch, und als usurpire man mit dieser Falschheit nicht gerade das Gesuchte, nämlich die Falschheit der Eindrücke. — Und wann übertreibt z. B. im Wachen und Dunklen der vielgeübte Tastsinn so sehr, dass er etwa aus dem rauhen Gefühl des Flanells ein schrammendes Rasirmesser bilde? —

Aber schon am Abend beginnt jene Selbstempfindlichkeit der Organe; eine leichte, am Tage unbemerkte Modification der Thränen oder auch der Bindehaut durch Erkältung erzeugt, weniger noch Müdigkeit, als ihren ersten Anfang, nämlich Contractionsneigung der Augenmuskeln und man fängt ausserdem an, den bisher nicht gefühlten Zustand des Auges und jedes Organs zu empfinden; gar viele Schmerzen verschlimmern sich daher am Abend; dieselben Geräusche werden jetzt empfunden, die am Tage indifferent vorübergingen, ein leichtes Nagen der Maus etwa klingt wie Diebeseinbruch; es entstehen die am Tage freilich vorhandenen, aber durchaus unbemerkten Empfindungen im Ohre, und selbst wenn die Seele auf gefahrlose Geräusche vorbereitet ist, können diese erschrecken. Beim Einschlafen steigert sich der Zustand so sehr, dass neue Erscheinungen eintreten; eine unbequeme, das Gelenk streckende

Digitized by Google

Lage eines Gliedes erweckt schon die ganze Vorstellung einer unangemessenen Situation und dadurch Muskelzuckung; selbst die Kiefer- oder Wangenmuskeln werden jetzt durch Reize der Mundschleimhaut (z. B. durch ein Pfefferkorn) zur Zuckung gebracht, die Haut fühlt jetzt erst jede Schärfe im Magen, und Gerüche, die vielleicht im Wachen ergötzten, wirken jetzt betäubend.

Und schon am Abend erstreckt sich diese Metamorphose, diese Concentration der Thatkraft in die sensitive Region, auf die Seele selbst. Pläne, die nimmer ausgeführt, Aengsten, die unbegründet, ausschweifende, einseitige Ideencombinationen überhaupt finden sich ein, weil gerade die Aussenwelt zurücktritt, so dass Nacht- und Tagesgedanken ungefähr im Verhältniss der weiblichen und männlichen Seele stehen.

Wir wissen leider zu wenig von den nervösen Bedingungen der Krämpfe; eine Neigung der Muskeln zu Zuckungen und Zittern deuteten wir schon an, die Verwandtschaft zwischen Convulsionen und Paralysen, die grössere Neigung zu Krämpfen am Abend und besondere Fälle, wo diese, selbst bis zur Epilepsie entwickelt, sich namentlich beim Einschlafen einstellen, sind uns bekannt und so wenig als die Leichenstarre möchten wir den Krampf von einer gesteigerten Innervation ableiten, da gerade die Muskel- oder Nervenschwachen besonders zu Krämpfen neigen. Auch wird das Muskelsystem, nach M. Hall durch Enthauptung oder Aufhebung des Central-Einflusses convulsibler. —

Sollen wir endlich für unsere Ansicht, dass der Schlaf sich nicht mechanisch durch eine Subtraction dieser oder jener Kraft, sondern nur durch eine Revolution oder neue Vertheilung der Kräfte erklären lasse, an die Einheit des Organismus erinnern, durch welche selbst nach mechanischer Absonderung eines Theils, ein neues Gleichgewicht aller Atome eintreten müsste? Oder weisen Geschlechter, Alter, Temperamente und alle Individualitäten nicht denselben Vertheilungsprocess als stehend und bleibend auf?

Die Strömung der Sensibilität nach aussen, der s. g. Reflex auf Muskeln erscheint freilich sichtbarer und man anerkennt hier leichter eine Reizung des Organismus, weil ungewohnte

„Aeusserungen" sich bemerklich machen; wir finden indess, dass nicht Opium allein gleichzeitig eine reizende und betäubende Wirkung habe, sondern dass z. B. eine gelindere Peritonitis Reaction, eine stärkere Prostration, eine kleine Schwierigkeit Exaltation, eine grosse Depression, eine leichte Bewegung, oder Wärme, oder Kälte Munterkeit, eine grössere Ermüdung, eine kleinere Freude Wallung, eine grosse Ohnmacht, Lähmung erzeuge, ja dass derselbe Magen-Eindruck, der zuerst Schlaf und Schläfrigkeit bewirkt, auch Schlaflosigkeit und Fieber bedinge. — Ebenso dürfte die Intermitt. soporosa und syncopalis keine geringere Reizung sein, als die I. tetanica, so wie denn auch Ohnmacht, offenbar ein höherer Grad des Schlafs, wo auch das Gefäss paralytisch erscheint, gerade nach den überraschendsten, erschütterndsten Einflüssen einzutreten pflegt. — Daher könnte der Schlaf eine Strömung nach innen oder Central-Reizung genannt werden, während welcher den peripherischen Theilen gleichsam die Streitkräfte entzogen werden. Doch dies beiläufig, um anzudeuten, wie das scheinbar paralytische Wesen des Schlafes auch als Betäubung durch Aufregung gedacht werden könne.

Der allgemeine Character der Nachtseele, sagten wir, sei weiblich, sensuell, oder sämmtliche Theile gewinnen eine grössere Selbstständigkeit und machen sich und ihre Zustände mehr und bestimmter im Centrum gelten. Eine Mouche volante z. B. tritt als äusserliche Totalfigur auf und wie im Kampfe mit der Seele oder dem Centrum entsteht eine Mittelvorstellung von dem neuen, der Seele aufgedrungenen Bilde und den ähnlichsten, ihr bereits bekannten oder gegenwärtigsten; oder eine leichte Reizung des Auges durch Studien, durch Catarrhe, durch Congestionen lässt sie selbst nicht mehr an dem Vorhandensein von Feuer zweifeln; oder eine Hautinsel etwa der Wange wird von Blut gefüllt und es erscheinen heller und dunkler werdende Gesichter; oder ein Rumpftheil tritt durch Abkühlung aus der Gesammteinheit des Systems und Figuren mit seinen Grenzen, ja wären sie auch die seltsamsten, füllen die Seele. Der Mund salivirt durch Gastricismus und man schwelgt vielleicht im Genusse üppiger Speisen; das Ohr zirpt und man sucht den Rufenden. Eine gereizte Darmschlinge windet sich rascher und die Seele fühlt es als

deutlichsten Schwindel; der M. rectus abdom. wird durch Gas gespannt, man wird zugleich vorn übergezogen und fällt in schwindeligen Abgrund, oder der Fuss ist unsicher unterstützt, das Gelenk gespannt und die Seele muss eine entsprechende Situation erfinden, um vor dieser wiederum zu erschrecken und im Versuche den Körper zu halten zusammenfahrend zu erwachen; oder auch die Nacken- und Schultermuskeln schmerzen, contrahiren sich oder zucken (Streckbewegung) und man wird in die Höhe gezogen und fliegt, — aber fällt wieder bei aller Anstrengung der Seele, in den Höhen zu bleiben. Oder aber eine hysterische Kugel schnürt den Larynx zu und man gäbe in der Erstickungsangst Tausende um einen Laut. Oder ein Sphincter zuckt unter seiner Last oder sympathisch und die Seele erdenkt alles Uebrige. — Die Muskeln sind in der That der Sitz so vielfacher Träume, d. h. ihre Zustände werden so oft mit grösster Lebhaftigkeit empfunden, und sie fungiren mithin so entschieden sensitiv, dass wir gerade darin den sensitiven Character der Nachtseele am bestimmtesten erkennen. Auch fängt der Schlaf mit dem Empfindlichwerden dieser motorischen Organe, mit der Sensation ihrer Thätigkeit an; erst der Träge fühlt die normale Last des Körpers, die seine Muskeln bewegen, und erst der Müde die Contractionen des Augensphincters, während andererseits die Gesichtsobjecte verschwimmen *). Gähnen, als Schlund-Contraction, kommt schon früh vor, doch tritt auch eine besondere Contraction des Masseters, und ein gewisses Heraufrücken des Larynx und selbst eine Contraction der Musc. alae nas. beim Einschlafen ein, welche letztere die ruhige Physiognomie des Schlafenden mit bedingt. Für die stärkere Contraction der Sphincteren des Unterkörpers beim Einschlafen, fehlen uns directe Beobachtungen, doch scheint es ,sowohl in ihrer Bestimmung zu liegen, als aus gewissen Träumen geschlossen werden zu müssen, (s. u.) dass sie (gegen den Inhalt ihrer Höhlen) eine grössere Empfindlichkeit annehmen.

---

*) Dass Postillons im Traum die Peitsche führen können, ist bekannt, wir setzen hinzu, dass ein Corrector neben Träumen noch bis zu einem gewissen Grade corrigiren könne.

Digitized by Google

Wie sich die Aussendinge aber zur Nacht-Seele verhalten werden, ist hieraus schon zu entnehmen. Sie sind lange schon als Quellen vieler Träume erkannt. Ihre Pforten zur Seele können mithin nicht als verschlossen betrachtet werden, wohl aber finden ihre Eindrücke in der erhöhten Subjectivität der Sinne ein gewisses Hinderniss, so dass sie wie in Vertiefungszuständen, nicht als Dinge, sondern als Sinneszustände auf's Bewusstsein wirken. Der Traum, sagt man, verflicht die Aussendinge in sein Gewebe, was unstreitig oft geschieht, und eine gewisse Zähigkeit desselben, d. h. eine gewisse Vertiefung der Seele in den besonderen Schlafzustand voraussetzt, während ein anderes Mal der äussere Eindruck erst den Traum erzeugt und von der, auch im Träumen geübten Seele als Traum erkannt oder auch unterschieden wird. Ebendaher weiss man ja öfters beim Erwachen nicht, ob eine Erinnerung von Aussendingen oder von Träumen zurückblieb, während es auch Träume giebt, wo man die Realität des Traumes bezweifelt, d. h. die wahre Natur der Traumvorstellungen (durch ihre Abnormität) einen Augenblick erkennt. — Sehr ähnlich mit dem Verschmelzen der Aussendinge in den Traum ist es offenbar, dass Irren und alle Aufgeregten oft in einem bestimmten Objecte das Erwartete oder Gefürchtete, das innere Bild erkennen.

Die Aussendinge, sagen wir, kommen inadäquat zum Bewusstsein, ihre Eindrücke werden durch den Zustand der Sinne gebrochen und modificirt, es wird nicht ihr Bild, sondern das von ihnen in den Sinnen erzeugte in der Seele klar, und sie verlieren daher ihre Eigenthümlichkeit, — und zwar durch vorherrschende Subjectivität, wenn wir auf die Zustände sehen, in denen dasselbe im Wachen geschieht.

Dass aber endlich die Träume, welche nur als Fortsetzung der eigentlichen Seelenthätigkeit erscheinen, die entschiedensten Selbstgefühle sind, dass hier eine Region des Centrums als activ und producirend, die andere als wahrnehmend und consumirend gedacht werden muss, dass diese Träume erst durch eine gewisse Anstrengung und Reizung des Seelenorgans entstehen, und allerdings eine vielleicht auf Urtheilsschwäche begründete Klarheit und innere Harmonie haben, — ohne der Gefahr zu entgehen, mit den fremdesten

organischen Empfindungen vermischt zu werden, — fällt nicht auf, und spricht nicht gegen die totale Metamorphose der Seele im Schlafe, die dabei ja eine innere Einheit bleibt (s. u.), und die sich freilich auch im Wachen unter denselben „abstracten" Verhältnissen befunden hätte; — denn die Ideenassociation, so wie die Production der Gedanken, ist ja auch beim angestrengtesten und abstractesten wachen Philosophiren ein unwillkürlicher Act.

Doch verdient bei diesen, erklärlich beim Einschlafen am häufigsten, Centralträumen ein besonderer Traum-Schluss Erwähnung, welcher die „zügellose Phantasie," nicht der Träume, sondern ihrer Commentatoren dadurch erweist, dass er bei Mehreren gleichzeitig Statt fand, — ein Umstand, den man so gut wie bei fixen Ideen auch unter Träumen weit häufiger bei gehöriger Untersuchung antreffen würde.

„Wenn ich Kreuzkönig hätte, dachte mein College beim Einschlafen, würde ich einschlafen," während ich um dieselbe Zeit träumte, „wenn ich Herzbube hätte, würde ich einschlafen." (Wache Seelen verstehen die träumende so schwer, als Individuen verschiedener Nationen einander, denn dort und hier sind die Zeichen der Vorstellung (die Wörter) von verschiedener Form.) Mein College und ich hatten nämlich während Reconvalescenz von Typhus bei noch andauernder gastrischer Reizung, welcher wahrscheinlicher, als jenen Karten unser schweres Einschlafen beizumessen war, Piquet gespielt, wo bekanntlich ein in der Reihenfolge fehlendes Blatt den erwünschten Zweck vereitelt; die Kartenbilder füllten das Gedächtniss oder die Seele, die zugleich beim Einschlafen eine Schwierigkeit fühlte. Was Wunder also, dass sie letztere in die Sprache ihres Zustandes, in Kartenbilder übertrug, und in diesen die Schwierigkeit, das Hinderniss ausbildete? Oder sagt obiges Urtheil etwas anderes, als ich (d. h. hier das innere Kartenregister), fühle ein Hinderniss? — Annähernd kommt offenbar derselbe Fall im Wachen vor beim s. g. Sich-Versprechen während tiefen Nachdenkens, wo man vielmehr sehr richtig seinen Zustand, seine eigentlichsten Vorstellungen ausspricht.

Jenes Urtheil aber, oder die Beziehung einer (neuen) Wahrnehmung (des Schlaf-Hindernisses) auf die vorhandene

Digitized by Google

Ichheit, wirft auch ein Licht auf das Gerüste der wachen Sprache und (da wir seltsamer Weise im Wachen stets nur in aufgeregten Zuständen Analogie mit dem Traume entdecken) auf ihre Poesie. Wir sagten schon, dass die Traum- und wache Seele verschiedene Sprachen rede, und wir kommen noch auf ein Alphabet und die besondere Logik der Traumsprache zurück; hier fragen wir, worin besteht der durchgehende Unterschied derselben von der gewöhnlichen Tagessprache, und dürfen behaupten: in der Anschaulichkeit, oder darin, dass die active Nachtseele ihre Begriffe zu sehen, die Tagesseele zu hören scheint, d. h. darin, dass jene vorherrschend räumliche oder Augenbilder, diese zeitliche oder Ohrenbilder erzeugt und wahrnimmt. Wir halten dies für anerkannt, und brauchen nur hinzuzufügen, dass jenes innere Sichtbarwerden der Vorstellungen freilich von allen Sinnen und Körpertheilen im Schlafe gelte, (und man sieht z. B. die Wangenhaut oder seinen eignen Körper etc.,) dass aber auch bei angestrengtem Denken oder tiefen Eindrücken im Wachen dieser Reflex der Seelenthätigkeit aufs Auge, der bei poetischen Gemüthern constant zu sein scheint, neben dem aufs Gehörorgan eintrete. Nichts ist gewöhnlicher, als dass Schriftsteller in Feuer und Bilder zugleich gerathen, und ein getroffenes Bild ist sehr oft die Acme eines Gedankens und einer Ansicht. Auch kommt es vor, dass das Bild, so bezeichnend im Zustand der Aufregung, nach einiger Zeit seinem Schöpfer selber nicht mehr einleuchte, weil ihm jetzt das eigentliche Licht, in und aus dem es geschaffen ist, erloschen ist, und die Seele gleichsam ihr prosaisches Gewand und gewöhnliches Ton-Register angezogen hat. Viele Visionen, viele Aengsten und heilige Schauer beruhen auf dieser Sympathie zwischen Ohr und Auge, oder entstehen durch Metamorphose der hörbaren in sichtbare Figuren, (welche auch die Möglichkeit zu schreiben gewährt.) Natürlich kommen auch scheinbar schlichte Hör-Vorstellungen oder das gewöhnliche Denken im Traume vor, aber transitorisch und im früheren Stadium des Einschlafens, wo sie indess bald sich incorporiren und ganze Personen oder wenigstens (was dasselbe ist) Stimmen werden.

Auf den Grund gesehen, ist indess auch die Tages-Sprache nur Bild und Figur, nämlich Schallbild und Schall-

figur, von rein subjectiver Bedeutung, und oft genug versteht man sich selber nur, beim besten Deutsch. Man denke sich eine stumme Nation, die mit 100,000 Kartenfiguren die äusseren und daher auch die inneren Wahrnehmungen bezeichnete; ihre Begriffe wären Figuren, und sie würde urtheilen, schliessen, und überhaupt operiren, wie im obigen Traume geschah. Auch sind die Ursprachen, die Sprachen in ihrem Entstehen, so wie die Kinder- und Jugendsprache, und z. B. selbst das schon abstracte Alphabet des Hebräischen aus Bildern, aus sichtbaren Zeichen, aus Gesichtsvorstellungen entstanden; die eigentliche und wahre Bedeutung, z. B. im Begriffe Bild, verliert sich freilich aus der Oberfläche des täglichen Denkens.

Möglicher Weise aber geben Budge's Untersuchungen über das Erbrechen, die bekannten Sympathien zwischen Magen und Auge, und unsere und die allgemeine Beobachtung, dass die Träume auch aus dem Magen kommen, eine gewisse Auflösung zwischen Tag- und Nachtdenken, da auch letzteres nur als unter Aufregungen geschehend erscheint. Doch stehen wir nicht an, die nähere Beziehung des Ohres zur Seele des Tages für Folge ihres besonderen Sitzes um diese Zeit, oder für organisch begründet in der besonderen Vertheilung der Sensibilität am Tage zu erklären. Das Ohr ist überhaupt ein objectiveres Organ, als das Auge, oder seine subjective Thätigkeit ist bei weitem dunkler (für die Mehrzahl), als die des Auges.

Wir glauben uns hier aber noch weiter verständigen zu können und zu müssen, namentlich über Ichheit und Sitz der Seele. Das Selbstbewusstsein, das Gefühl des Ichs selbst, wird im Wachen in ein hörbares, und zwar in ein bei vielen Nationen ziemlich gleiches Zeichen übertragen, in Eg (o) und Ich *); alle Vorstellungen im Wachen, welche die Seele erzeugt, erscheinen in dieser hörbaren Substanz, und das Ohr ist also der Mittelpunkt aller wachen Denkoperationen. Daher hat Fischer nicht Unrecht, wenn er im Ausdruck: „Ich bin ganz Ohr" eine natürliche Vertiefung der Seele (die auch er indess für jeden anderen Punkt einräumt) erkennt. Der Sitz

*) Das I ist bekanntlich im Hebräischen als Personal-Fürwort sehr prävalirend.

der Seele, soll die Frage in unserer Zeit noch einen Sinn haben, d. h. ihr Centrum, ist also das Ohr, denn es ist die directeste Pforte, durch welche sie ihre eigne oder die intelligible Substanz (das Wort) aufnimmt, und aus welcher sie dieselbe gleichsam abholen lässt; es giebt gewissermaassen die Bestandtheile (Begriffe), den Character des wachen Bewusstseins, die Form des Ichs, die Ichheit, kurz die Sprache des Tages an.

Wir müssen aber behaupten, dass seine ganze Rolle in der Nacht vom Auge übernommen wird; statt des „Ich" und seiner Modificationen sieht man Figuren, die gerade die Gestalt oder Modification annehmen, die man (im Bewusstsein) hat *): z. B. erscheinen sämmtliche Körperstellungen, die man im Bette einnimmt, als andere stets bekannte, meistens verwandte Personen; oder Saugbewegungen (bei Salivation im Schlafe) verwandlen sich in einen Säugling; und wie bemerkt, nimmt eine durch Congestion oder Abkühlung aus der Einheit tretende Hautstelle eine äusserliche, und auffallend strenge ihre Grenzen zeigende Gestalt an. Wir sehen eine lebende Büste, wenn zufällig die Brust sich empfindlich abkühlt; oder wir denken beim Einschlafen etc. an den Uebergang der Pflanzen- in die Thierwelt, und sehen ein Geschöpf, halb ruhende Masse, halb vielfüssig, beweglich, oder anders (wie z. B. Daniel [Prophet]), wenn unsere innere Thätigkeit bestimmte Nuancen vorschreibt: immer aber ossificirt gleichsam im Traume das flüchtigste Gefühl mit Daguerotypentreue.

In der That ist diese Treue (und wer wundert sich, dass die Natur ihre Gesetze bis ins letzte Detail verfolgt?) grösser, als dem Oneirographen lieb ist, denn die Beschreibung dieser psychischen Monstra wird dadurch so schwer als die der physischen, an denen freilich ebenfalls ein Blick mehr begreiflich macht, als hundert Worte, und man könnte denen, die nie einen klareren und verwickelten Traum angeschaut, nur etwa den Begriff davon geben, dass der Organismus, seiner Sonne beraubt, von einem reflectirten Lichte beleuchtet, aber von tausend, erst jetzt in ihrer Beziehung zu ihm hervortre-

*) Das Nichtempfundene bleibt auch aus der Wortsprache weg oder wird nicht mit abgebildet (ausgedrückt).

Digitized by Google

tenden und um ihn als Centrum sich sammelnden lichten Punkten umgeben werde, welche letztere nur als gesetzlose Irrwische erscheinen, weil sie oft rasch verdunkelt, oft grell hervortreten.

Wir sagten: das Auge und seine Centralorgane treten in die Stelle des Gehörs; es gewinnt dadurch, wie letzteres eine universelle Bedeutung (dass nämlich alle Vorstellungen Anschaulichkeit annehmen), ohne aber seine specifische und particuläre Function einzubüssen. Dies ist ja überhaupt mit den in organischem Verbande fungirenden Theilen der Fall; es giebt daher auch locale Gesichtsträume (s. u.); und wie es im Wachen eine Schriftsprache giebt (Mimik), so läuft auch neben der Bildhauerkunst des Traumes eine untergeordnete nicht nur vom Auge, sondern namentlich auch vom Tast- und Muskelsinn der Organe ausgehende Sprache (oder Vorstellungsreihen), und wir werden scheinbar sehr irrationale Träume berichten, die gerade in Bezug auf das afficirte Organ höchst adaequat sind.

Im allgemeinen aber stösst der Traum, d. h. seine äusserlichen, in den organischen Zuständen begründeten Momente auf ein praeoccupirtes, von den Vorstellungen des Tages durchdrungenes Centrum, und nicht selten bemerkt man daher den auch an Irren bekannten Kampf mit der fixen Idee, der hier indess noch entschiedener als Doppelbewusstsein hervortritt, wenn der von jenen organischen Zuständen bedingte Ideenkreis einen durchaus fremdartigen und feindlichen Inhalt hat, wenn wir z. B. wie mit einer Seele das ganze Ungethüm des Alps fühlen, mit einer anderen aber die Möglichkeit desselben nicht begreifen. Man fühlt etwa eine Katze, die sich, den Athem abschnürend, um den Hals klammert, man fühlt ihren rauhen Pelz, ihre feurigen Augen, ihre furchtbare Last oder auch ihre Sprünge, — und fragt sich zugleich, woher diese Schwere, die Ohnmacht, sie fortzuwälzen, — ja man schliesst, um den Widerspruch zu lösen, dass die Katze toll sein müsse. Oder man sieht und fühlt sich ein Verbrechen begehen, und bezweifelt seine Ichheit, hält es unmöglich, dass man selbst es ist, der so schlecht ist, und fühlt es von neuem, und geräth in die traurigste Angst. — Hier also streiten nicht etwa entgegen-

gesetzte Motive einer und derselben Vernunft, sondern gleichzeitig bildet man falsche und richtige Vorstellungs- und Gefühls-Reihen (die richtigen liegen im Zweifel), von denen jede ihren besonderen Character, ihr besonderes Centrum, und in der That ihre besondere Persönlichkeit hat; ja man kann aus diesem Kampfe als Sieger hervorgehen, und einen Augenblick erwachen, um von neuem in die Arme desselben Traumes, desselben Ungethüms und desselben Zwiespalts zu verfallen.

Bei dieser Gesetzmässigkeit der Traumgebilde, die in ihrer Wiederholung liegt, hatte der populäre Verstand nicht ganz Unrecht, wenn er, wie wir alle aus der normalen Seele, aus dem psycholog. Monstrum, welches der Alp bildet, einen selbstständigen Typus bildete, und ihm freilich auch Fleisch und Bein verlieh. Reil aber zählt den Alp mit Unrecht aus demselben Grunde nicht zu den Träumen, da in allen eine gleiche Typicität, oder Selbstständigkeit und Fremdartigkeit vorkommt.

Man sage auch nicht, dass wir ja im Wachen ebenfalls in verschiedenen Sprachen zu denken vermögen, denn erstlich geschieht es nicht gleichzeitig wie die relativ falsche Anschauung und das relativ richtige, nämlich gewöhnliche Urtheil im Traume, und zweitens sind jene Sprachen bei weitem gleichartiger und weit mehr durch und für dieselben inneren Gesetze gebildet, als etwa das Urtheil: „wenn ich Kreuzbube hätte, würde ich einschlafen," in welchem sich nicht allein zwei Vorstellungsreihen, sondern zwei Gedanken verschiedenartiger Sprachen vermischen.

Doch sehen wir noch zuerst auf die früheren, leichteren Resultate oder Grade eines Kampfes zwischen den neuen fremdartigen und den früheren normalen Vorstellungen. 1) Erstere wirken als Reize des Centrums: man träumt weiter, wo man im Tagesdedanken stehen blieb, ja es scheinen besonders solche Eindrücke dadurch erweckt zu werden, die sich am Tage gleichsam nicht auslebten; eine Person, die uns zufällig begegnete und nur einen Augenblick beschäftigte, tritt ins Gedächtniss zurück, d. h. dient zur Incorporirung unserer Gefühle; oder 2) die Reize sind specifischer und mächtiger, fallen aber zufällig oder natürlich in eine Zeit, wo die Tages-

ordnung zurückzukehren anfängt, und befördern das Erwachen statt des Traumes. Es giebt z. B. einen schwindelartigen Traum, in welchem alle Begriffe von räumlichen Verhältnissen: rechts und links, oben und unten, verwischt sind. Dieser lässt eine leichte Selbstbeobachtung zu, denn er fällt in eine Zeit, wo man schon oder noch den Willen über seine Muskeln hat, von welchem wir, da der Traum mit dem Oeffnen des Auges verschwindet, öfters absichtlich keinen Gebrauch machten. — Oder 3) die Normalseele unterliegt, und alles, was ihr Eigenthum ist, wird vom Pseudoplasma in Besitz genommen; z. B. im erwähnten Typhus litt ich an bösartiger Diarrhoe, meine Typhomanie bestand offenbar in der Peristaltik des Dickdarms, die sich erstlich wie gewöhnlich als Schwindel, als Fallen und Schwanken eines Schiffes, dann aber auch als die Angst sich zu verunreinigen aussprach. Durch Zuckungen (Tenesmen) des Afters bei Diarrhoe und gereiztem Rectum fanden wir später (und erst kürzlich bei einem Pat. nach Operation einer Fist. ani) dieselben Träume erzeugt, deren Angst in der Regel das Erwachen herbeiführt, die in jenem Typhus aber mich nach allen mir bekannten Orten, besonders zu Wasser zu reisen zwang, um ihr zu entgehen. Ueberall sah ich die Plätze gefüllt mit flüssigen Faeces und noch heute ist mir die Freude gegenwärtig, welche der Wärter eines Morgens mir machte, weil ich jetzt wüsste, dass er mir Platz fürs Bedürfniss verschaffen werde.

Hier also wurde nicht nur mein Ich, meine Erinnerung, etc. sondern die directe object. Wahrnehmung des Wärters von der fixen Idee ausgebeutet und in ihre Persönlichkeit, in ihr System und ihre Einheit verschmolzen. Und dennoch erklärte ich, vom Kopf bis zur Zehe ein Darm-Delir., die Delir. meines Collegen sehr richtig für Delirien, so wie er umgekehrt; denn man weiss „Irren gleichen Menschen, die richtig urtheilen, aber von falschen Principien ausgehen" — worin nur das „falschen" eine nähere Bestimmung haben müsste. — (Daher bedeutet die philosophische Klarheit und Selbstzufriedenheit der träumenden Seele sehr wenig.)

Aber diese Ausgänge des Kampfes sind nicht die übelsten, denn die Normalseele siegt oder unterliegt, der Zwie-

Digitized by Google

spalt wird überwunden. Ganz anders verhält es sich mit krampfhaften Träumen, wo eine Region sich vom übrigen nervösen Organismus abschnürt, und sich mit einer gesonderten Gedanken- und Gefühlsreihe selbstständig erhält im übrigen Organismus, bis man, sei es erschöpft, wirklich einschläft, oder, in Schweiss gebadet, mit erhitzten Wangen, funkelnden Augen, sausenden Ohren und stürmendem Herzen etc. erwacht.

Es gehören hieher die erwähnten alpartigen Träume, die nicht wie die erschreckenden rasch den zweiten Ausgang nehmen, sondern uns, wie es scheint, Stunden lang in Dyspnoe und der grössten Herzensqual erhalten können, und die fluchwürdigsten Handlungen erdenken und fühlen, und zugleich verdammen lassen.

Die Genesis des Inhalts dieser Träume, etwa der Blutschande, des Alp-Thieres, untersuchen wir sogleich, aber jene Verdammung, jene Angst, jene Bemühungen, ihr zu entkommen, jenes Nichtbegreifen seiner selbst, seiner Ohnmacht, jenes Bezweifeln der Realität eines Traumes und die Versuche, ihn zu begreifen, sind zu sehr Charactere des richtigen Urtheils und der wachen Seele, als dass wir neben der Fortdauer der feindlichen Traumzustände in derselben Seele, nicht nochmals auf diese Zweiheit der Seele hindeuten, und nicht nochmals ausdrücklich bemerken sollten, wie hier Zustände neben einander beharren, die entweder im Wachen nie eintreten, weil sie hier allen intellectuellen und moralischen Combinationen widerstreben, oder höchstens unter schroff entgegengesetzten Stimmungen derselben Individualität einander folgen.

Wir glauben in der krampfhaften Natur dieser Träume eine gewisse Lösung des Auffallenden einer solchen Zweiheit des Organismus gefunden zu haben; auch im Wachen vermag die Seele nichts über einen spastischen Muskel, als seinen Schmerz zu fühlen, welcher aber im Schlafe nicht einmal bedeutend zu sein braucht, um die verschiedenste Ausdehnung in der Seele zu erlangen; so z. B. erzeugt oder erfindet der Schmerz der Urticaria, die freilich mit Blutwallungen verbunden ist, sowohl die Vorstellung von Feuerflammen, als von blutigen Operationen.

Die krampfhafte Natur aber haben wir an unserem

Digitized by Google

Larynx, Nacken, Darm und vielleicht auch an Schenkeln, Fingern, und entschieden an Anderen beobachtet, und schliessen auch auf dieselbe aus der Nichteinwirkung dieser Gefühle aufs Muskelsystem, trotz aller Anstrengung, oder aus der Unfähigkeit, zu erwachen; letzteres geschieht wenigstens bei uns mit jeder Muskelregung in Folge des Traumes, z. B. mit der ersten Silbe, die ein lebhafteres Traumgespräch erzeugen möchte, oder mit dem Seufzer, den etwa der Alp erpresst, wenn eben der Glob. hyster. nachlässt.

Wir zeigten auf diese Weise die allgemeine Substanz der Träume (nämlich die subjectiven Zustände der Organe selbst), so wie die allgemeine Form, in welcher diese Substanz zum Bewusstsein kommt oder vielmehr sich selbst bewusst wird (nämlich als Spectrum, das die Tagesseele, oder die früheren Begriffe assimilirt oder von ihnen assimilirt wird). Ihr rasches Vergessenwerden liegt gerade in der besonderen Form und wir würden ohne ein solches vielleicht dem Wahnsinn noch mehr ausgesetzt sein; ihre Erinnerung hingegen scheint den gewöhnlichen Gesetzen des Gedächtnisses und der Ideen-Verbindung zu folgen; natürlich recidiviren gleiche Träume unter denselben Bedingungen, und so giebt es bekanntlich Träume als Vorboten von Krankheiten und kam z. B. der Alp epidemisch vor.

Theils aber zur Erläuterung des Gesagten, theils um das Verhalten der Träume zu einander zu bezeichnen, gehen wir die einzelnen Organe durch, deren Reizungen oder Thätigkeit (was dasselbe ist) wir mit Bestimmtheit als Kern von Träumen erkannten, um den sich freilich wie in der wachen Seele um jeden Eindruck, mannigfache Folge-Ideen anreihen können. Erklärlich compliciren sich die Träume auch wie die gereizten Punkte bald mehr, bald weniger.

1) Auge. Die totale Revolution des Schlafes wird am Auge als Centrum im kleinen wiederholt: sein Muskelsystem wird matt und empfindlich, die Häute schlaff, welk, (die Cornea sieht wie leicht facettirt aus), die Eindrücke afficiren gleichsam seine Substanz und erzeugen Schmerz- oder Selbstgefühle, das subjective Licht (oder Feuer) ist bei weitem reichlicher vorhanden, die Secretion seiner äusseren Hüllen nimmt zu; es scheint in sich gegen den Rumpf gekehrt, die

Digitized by Google

dynamische Sehaxe (nämlich nach der Lage, welche die Traumbilder haben, beurtheilt) scheint einen spitzen Winkel mit der normalen zu bilden und mehr noch als die Stellung des Auges erwarten lässt, in der Längenrichtung des Körpers zu liegen. Am bemerkenswerthesten ist aber das Zerfallen seiner dynamischen Totalität beim Herannahen des Schlafes, indem sich jetzt die Spectra unzählig vervielfältigen, wie wenn jeder Punkt der Retina seine Selbstständigkeit erlange und für sich fungire. Vielleicht sind es die kleinen Gefässe, die oft wie ein Gedränge von Personen erscheinen.

Diese oder auch die Peripherie der Cornea oder Pupille (letztere wird namentlich bei beschleunigter Circulation als feuriger Ring oder z. B. als Auge des Alps wahrgenommen) bilden einen der character. Augen-Träume; es erscheinen an der unteren Bettwand, (vielleicht am unteren Augenlid) fremdartige Buchstaben, (die man aber zu assimiliren sucht und sie gewinnen dadurch bei uns eine Aehnlichkeit mit den hebräischen) die man im Traume deutlich liest und versteht, auch als fremde neue Sprache erkennt, wodurch das Erwachen leicht herbeigeführt wird, aber sie lassen keine intelligente Spur zurück; man weiss nichts mehr von dem was man las oder träumte, trotz aller Neugier. — Eine noch beim Erwachen fortschwebende Mouche volante in S-form erschien als Pagina und liess uns auf der Seite weiter lesen, wo wir gerade hielten *). Natürlich gehören auch die Zahlen hieher, die ebenfalls in grosser Menge zu erscheinen pflegen, da sie sich ungefähr so rasch als Mouches volant. in ihren Figuren ändern. — Kindern erscheinen gereizte Retinapunkte als Rechenpfennige, Erwachsenen als Münzen; je mehr man sammelt, um so mehrere erblickt man **). Vergrösserung

*) Die Tagesseele ist doch höchst different von der Nachtseele; ersterer würde der Gedanken, die Vorstellung, dass wir lesen, natürlich sein, letztere ist aber weit plastischer und es gehn offenbar alle Acte des Lesens, alle Bilder der einzelnen Buchstaben an ihr vorüber und sie intendirt z. B. das Sprechen so sehr, dass es öfters eintritt, was wiederum im Wachen nur bei Aufregungen geschieht.

**) Dies Sammeln hängt von der gekrümmten Körperstellung ab, in der man sich selbst anschaut; Intention, die Armmuskeln zu be-

Digitized by Google

der Objecte scheint schon am Abend vorzukommen, ebenso aber werden im Traume Verkleinerungen vorgenommen, beides wahrscheinlich Muskelactionen, doch fehlen uns directe Beobachtungen hierüber, eine ausgenommen.

Die Farben der Traum-Objecte, selbst das gelbe subject. Licht, das den ganzen Bulb. umgeben kann, so dass er in einem Feuermeer zu schwimmen scheint, möchten wir ausschliesslich vom Contact und der Anschauung des Blutes ableiten, da auch die congestive Wange in Farben, und zwar in wechselnden (heller und dunkler), erscheint.

Die Aufmerksamkeit hat bekanntlich auch im Wachen einen grossen Einfluss auf Schmerzen und überhaupt auf Empfindungen, besonders auf ganglionäre, und ist einer grossen Uebung fähig. Schon im Wachen erscheint sie als Versuch, zu dem betreffenden Punkte hinzusehen, man leitet nicht nur instinktmässig das Auge selbst auf denselben, sondern auch die Gesichtssensibilität. Pathol. erscheinen auf demselben Wege nur umgekehrt, bekannte Sympathien, z. B. der Iris. Im Traume werden diese Wege ebenso von den peripherischen Organen eingeschlagen, und sie drängen sich der Gesichtsempfindung auf. So zogen wir uns durch einen bedeutenden Diätfehler in scharfen Dingen einen so gereizten Darm zu, dass wir seine Windungen als leuchtenden Canal sahen, und seitdem, da der Traum mehrfach unterbrochen, stets von neuem recidivirte, die sicherste Anschauung von dem Einfluss der Peristaltik auf Schwindelgefühl gewannen. Erst seitdem wurde uns klar, wie dieses Gefühl, das wir hier im scheusslichsten Grade hatten, und das so oft von Darmreizen abhängt, eine offenbare Nachahmung oder Abdruck der Peristaltik ist, und wie es aus einer andauernden Drehbewegung der willkürlichen Muskeln, gleichsam aus einer Peristaltik des ganzen Körpers ebenfalls zurückbleiben könne. Auch erkannten wir, dass der Schwindel oder der Centralabdruck der Drehbewe-

---

wegen ist da, wenn sie gelingt ist der Traum verschwunden. Da aber im Traum das Organische das Primäre ist (worüber sogleich), so könnte das Sammeln auch von Contraction der Finger stammen und diese, die Körperstellung, das gereizte Auge diesen sich wiederholenden Traum-Typus bilden. Die Intention bewirkt die Vermehrung der leuchtenden Münzen.

Digitized by Google

gung stets in der Richtung der letzteren Statt finde; so giebt es auch im Wachen einen, von Wepfer Vertigo titubans, genannten, um die Längenachse des Körpers laufenden oder vertic. Schwindel, der gerade durch Contract. der Bauch- oder auch der Nackenmuskeln entsteht, Contractionen, die stark genug sind, um wenigstens die Sensibilität, wenn auch nicht den ganzen Körper, in Bewegung zu setzen, ausser etwa nach mechanischer Zerstörung gewisser Hirnparthien.

Es ist gerade diese Vertigo titubans, die im Traum, und schon beim Einschlafen vielleicht durch die ungewohntere Körperstellung begünstigt, und besonders in fremden Betten, alle Unterscheidung der räumlichen Verhältnisse verwischt. Erwacht man z. B. auf dem Sopha im Dunklen, wo sie unbequeme Lage des Kopfes besonders herbeiführt, so strauchelt man, denn auch das seitliche Gleichgewicht ist dabei verloren, etwa nach den Fenstern zu, während man die Thüre suchte, und muss sich zuweilen förmlich zurecht-experimentiren.

Wir haben eine grosse Fertigkeit in diesem Schwindel. Bei einer leichten Reizbarkeit des Systems, die den erquickenden Schlaf noch nicht ausschliesst, genügt es bei uns, dass der Kopf kurz nach dem Niederlegen, schlecht unterstützt, nach vorn und zur Seite zu gleiten droht, um diese Verwirrung herbeizuführen. Eine furchtbare Art hingegen nimmt die entgegengesetzte Extensions-Richtung und ist im schweren Alp häufig; es entsteht das Gefühl, als würde der Kopf gewaltsamst in den Thorax hineingepresst und als schwinge der Körper um eine Queerachse, in der Richtung von unten nach oben. Dieser Schwindel geht von den Nacken- und Schultermuskeln aus, die vielleicht ebenfalls durch Nichtunterstützung des Kopfes oder Streckungen angeregt werden. Wir halten wie bemerkt, das Fliegen für einen leichten Grad dieser Muskelthätigkeit und werden unten von Muskelträumen sprechen.

Dass Purkinje's Untersuchungen gelehrt haben, dass die Stellung des Kopfes während Körperdrehung die Richtung des Schwindels bedinge, hebt auch Romberg (Lehrbuch der Nervenkrankheiten Bd. 1 S. 95) hervor, der die Drehempfindungen erst durch das Bewusstsein zu ähnlichen (Dreh-) Raumvorstellungen sich gestalten lässt, während wir in der Bewegung der Muskeln (die den Körper auch beim Stille-

Digitized by Google

stehen nach dem Drehen noch in ihrer Richtung fortziehen, und deren Thätigkeit beim Stillestehen noch lebhafter aufs Centrum eindringt und den Schwindel verschlimmert, während die Drehung in entgegengesetzter Richtung das Gleichgewicht herstellt und den Schwindel heilt) das Object des Gefühls erkennen, das deshalb auch der Aussenwelt nicht bedarf, bei Blinden und bei geschlossenen Augen, und selbst in der unterstützten Rückenlage in der Nacht (vom Darm) entsteht, und auch nichts Scheinbares und Unreales hat. Die s. g. Scheinbewegung der äusseren Gegenstände ist keine andere, als beim ersten Drehen und bei jedem Missverhältniss zwischen der Bewegung des Körpers und dem Vermögen des Auges, die Gegenstände aufzufassen und wieder zu entlassen, z. B. beim Fahren. Wir sagen also, der Körper befindet sich entweder in einer äusserlichen wirklichen Bewegung oder in einer dynamischen, innerlichen der Muskeln; letztere ist bei ganz geringer Aufmerksamkeit nach Drehbewegungen und Stillestehen noch ganz entschieden in den Muskeln, die uns selbst umwerfen können, nachzuweisen, und kann, wie es scheint, von jeder Muskelfaser ausgehen *). — Sehr schön hat daher **Purkinje** den Schwindel auf Muskelthätigkeit überhaupt

---

*) **Romberg** S. 92 sagt: Die Richtung der Drehbewegung ist im Traumschwindel, (nach unserer Meinung giebt es eigentlich nur einen Schwindel) selten kreisförmig; wir können aber versichern, dass auch **Wepfer's** Fall, wo die Bewegungen im Kreise, von vorn nach hinten, kurz wo die verschiedenen Schwindelrichtungen gleichzeitig vorkamen, im Traume oder speciell im epileptischen Traume, worüber später, sich einstelle und **Wepfer's** Bild, dass man wie „ein Schiff schwanke" höchst characteristisch sei; obiger Typhus, Diarrhoen etc. führen ihn ebenfalls vom Darm herbei, wie bemerkt. Im Alp scheint er hingegen das Gefühl oder Bild der Herzbewegungen zu sein, die sich ausserdem noch objectiv als Sprünge eines Thiers darstellen —

Romberg fährt fort: Die Richtung sei mehrentheils von oben nach unten (Fallen) oder in die Höhe (Fliegen?), oder nach vorn und hinten, was „wohl" von der Lage des Kopfes abhängig ist. Wir werden das Fallen und Fliegen vom Schwindel unterscheiden, freuen uns aber durch objective und bei uns ältere Beobachtung sowohl die Verwandtschaft dieser Scheinbewegungen, als den Antheil des Kopfmuskelsystems in Träumen erkannt zu haben.

Digitized by Google

begründet, z. B. auf die nach langer Contraction der Hand etc. zurückbleibende Neigung der Hand, sich zu contrahiren. Sollte man aber glauben, dass die Wissenschaft Jahrhunderte erfordern kann, um eine Erscheinung (wie Schwindel), die vom gewöhnlichen nur abweicht, wie Bewegung in gerader von Bewegung in runder Linie, zu begreifen?

Es wäre uns lieb, sollten wir die Schwindelkranken, die Seele und die Wissenschaft hiedurch von einem lange bei Irren festgehaltenen Vorurtheil befreit haben, welche letztere nämlich unmotivirte, willkürliche, unreale Gefühle (und selbst bei Romberg treffen wir noch: die durch das Bewusstsein zu Raumvorstellungen gestalteten Empfindungen) nicht als Hypothese, sondern als etwas über Beweise Erhabenes annahm; eine Erklärung, die freilich nie zu Schanden werden, nie widerlegt werden kann, weil sie keinen Grund hat und keinen Angriffspunkt darbietet. Wir wiederholen aber: die Drehbewegung beim Schwindel ist real im willkürlichen oder unwillkürlichen Muskel, die Empfindung derselben ist so gerecht und billig, als die eines äusseren Objects oder vielmehr eines Schmerzes; die Bewegung, wie ihre Empfindung, beruhen nämlich nicht auf einer Hyperaesthesie, welche, obgleich von Romberg angenommen, das zu Erklärende erschleicht, und den Leidenden, wie den Irren etwas zur Theorie Erforderliches andichtet, sondern sie beruhen auf einer local gesteigerten und verhältnisslosen Thätigkeit, die das nervöse Gleichgewicht stört und sich dem Bewusstsein aufdrängt, und, wie es scheint, etwa wie ein Stempel dem weichen Wachs, oder wie sich der Zustand des peripherischen Endes eines Nerven dem centralen aufdrängt, so dass auch von Reflex und Theorie zu dieser Theorie nichts nöthig ist; und natürlich endlich wird die Anschauung der Aussendinge sich nach dem Zustande des Bewusstseins richten, und diese sich nach links bewegen, wenn das Bewusstsein (temporär) in dem Gefühle einer Bewegung nach rechts et vice versa besteht.

Sich wundern und sich orientiren wollen ist Sache der Willkür, doch wollen wir schliesslich die Empfindung des leuchtenden Darms noch damit belegen, dass wir öfters die ganze Conjunctiva leuchten sehen oder fühlen und durch den stärkeren Impuls des Bluts etc. beim Schnäutzen willkür-

Digitized by Google

lich die Nasenmündungen subjectiv leuchten lassen können, was uns ebenfalls durch eine Beobachtung während eines Catarrhs von aussen zum Bewusstsein kam. Es wird abends, bei nervösen Aufregungen durch Catarrh, und anfangs am stärksten wahrgenommen.

2) Eigentliche Nasen-Träume sind vielleicht selten, wie Nasen-Delirien überhaupt, wir haben keine eigne Erfahrung mit denselben.

3) Geschmacks-Träume. Scenen von Mahlzeiten und häufiger von Essen werden jedem im Schlafe vorkommen, und nur bei Gastricismus, den wir als Ursache dieser Träume ansehen. Ein Symptom beweist indess die idio- oder sympathische Theilnahme der Mundhöhle, und zwar nicht der Stridor dentium, sondern die Salivation. Wir haben einen classischen Fall notirt: Die Seele wird gezwungen zwei nie gesehene, fuss- oder ellenlange Scheiben Brot zu denken, mit finger-dicker Butter und einer ganzen Wurst belegt, das Ganze wird als sehr üppiger Geschmack, aber unter Schmerz im Kiefergelenk vom Aufsperren des Mundes zu diesem enormen Bissen, empfunden. Beim Erwachen und Ertappen der Anatomie des Traums: Gastricismus von früher, pappiger, bitterer Geschmack, Salivation mit Saugbewegungen und ergo Schluckbewegungen, und dem bei sympathischer Salivation gewöhnlichen Krampf der Parotis. Das Monströse in Bezug auf die wache Seele, die solche Butterbröte nie erfände, und das Adaequate für die schlafende, in welcher der genannte organische Zustand als Centrum wirkt, leuchtet ein; die ganze Wurst halten wir für einen Ausdruck oder Empfindung entweder der Mund- und Schlundhöhle oder des Magens und Darms; das Gefühl des Aufsperrens ist ein Schluss der Seele, um den Parotis-Krampf zu deuten; der Zungenbeleg verwandelt sich als mucöses Gefühl in Butter (wir stehen nicht dafür ein, dass nicht seine biliöse Farbe und sein Bitter auf Erzeugung dieser gelben Butter und des Wurstaroms mitgewirkt habe). — Bekannt ist das Gefühl des Losewerdens der Zähne, bekannt der Traum der verlorenen; sie sind indentisch.

4) Ohr-Träume. Die Subjectivität des Ohrs ist wenig beachtet; wir haben Müdigkeits-Gefühle im Ohre, die beim Einschlafen sich steigern; es ist als wenn der beweg-

liche, innere Hör-Apparat aus einander genommen werde, kurz zuvor die Gesichts-Vorstellungen sich vervielfältigen. Von einem geführten Gespräche bleiben z. B. nur noch Personen-Gedränge zurück. — Lebhafteres Sausen, Klingen etc. wird zuerst noch in seiner Natur erkannt, im Schlaf objectiv wie Geläute, oder Melodien; die dabei intercurrirenden raschen Schallstösse gelten aber z. B. für geschmiedete oder hingeworfene Eisenstangen; ebenso erscheinen ferne Kanonenschüsse, wie abgeladene Bretter, also dumpfer. — Gelingt es dem Traum, das Ohr, das Centrum der wachen Seele, in seinen Dienst zu ziehen, so wird das Erwachen schwer; die Traum-Seele verwebt dann alles in ihren Kreis und wird nicht mehr „erschreckt" — durch eine Art Schreck, durch irgend einen neuen Eindruck wird nämlich stets das Gleichgewicht der schlafenden Seele umgestossen, sei es Geräusch, Stille, Helle, Dunkelheit, je nach Gewohnheit der Schlafseele. — Die Insinuationen durchs Gehör sind sehr mannigfaltig: Schlachten, Feuerlärm, namentlich bei Mitwirkung des Auges etc. — Abstract möchten wir den Gehör-Traum nennen, wo man nahe am Einschlafen durch eine Stimme, die uns etwas in's Ohr sagt, oder meistens unseren Namen ruft, geweckt wird.

Wir haben uns lange über die Verwandtschaft gewundert, welche die Traumpersonen (wie hier der Name) mit uns zu haben pflegen, stehen sie auch realiter fern oder nahe; sie scheint indess gerade darin begründet, dass es unsere Organe und (wie die wache Seele Verwandtschaft anschaut), dass es unser Blut ist, was die Traumfiguren bildet; mit anderen Worten, es scheint uns dieser Umstand damit ähnlich, dass auch das Kind sich als Drittes beim eignen Namen nennt.

Bekannt ist, dass auch fremde, aber uns verständliche Sprachen sich im Traume einfinden; die neue Fertigkeit, mit der man sie spricht, ist schon erklärt. Wir reihen hier an:

5) Kehlkopf. Seine Neigung, im Schlafe zuweilen zu fungiren, ist unverkennbar im Schlafreden; es wäre Anomalie, wenn diese Neigung nicht ihre Träume hätte. Uns sind aber mit Bestimmtheit nur Träume, die von Krampf der Rima glott. abhängen, bekannt; ausser zur Prüfung früherer Wahrnehmungen im Alp, haben wir Versuche mit scharfen Substanzen gemacht, die wir beim Einschlafen im Munde hielten.

Digitized by Google

Der Tast- und Geschmackssinn des Mundes verliert sich bei uns sehr bald, der scharfe verschluckte Speichel aber, welcher den Kehlkopf reizt, erzeugt zunächst freilich nur Dyspnoe und Angst; letztere nimmt aber auch im Wachen die ganze Seele in Anspruch und erfindet tausenderlei. Als Kern der Kehlkopfs-Träume ist uns also nur Angst oder Dyspnoe oder Krampf der Glottis bekannt.

6) Haut. Schweiss (Galen sagt Hydrops) erscheint als Wasser oder beim Abkühlen als Regen; Brennen der Urticaria, als Schneiden und da das Blut oder die Röthe der Haut mitempfunden wird, als blutige Operation, besonders als Amputation, weil Urticaria die Extremitäten liebt; das Prickeln eines sogenannten schlafenden Gliedes wird als Pelz empfunden, wobei uns die Plasticität der Seele, oder ihre adaequaten Vergleiche überraschten; Flanell (als Jacke), so lange die Haut nicht gewöhnt ist, als Schrammen eines stumpfen Rasirmessers: weniger aus Gewohnheit werden hier die Eindrücke des Rumpfes zum Kopf geleitet, als durch die gleichzeitige, aber abgekühlte Hitze des Gesichts, das auf diese Weise aus der Einheit des Organismus und so in die zur Empfindung nothwendigen Bedingungen tritt; denn die rasirte ist stets die freiliegende Gesichtshälfte; der Arm wird durch diesen Traum in Sympathie gezogen, man fühlt ihn aber, wie es Paralytische thun, schwer, schwach und wundert sich, wie Paralytische, deren Bewusstsein noch nicht wieder frei wurde. (Dieser Traum ist typisch, d. h. bildet eine bestimmte in sich geordnete Gruppe, und deutet auf Leiden einer bestimmten Hals-Nervenbahn, ausser auf die Erinnerung aus dem Wachen.)

7) Muskeln. Sie spielen in der sensitiven Substanz, zu der der schlafende Organismus sich verwandelt, eine grosse Rolle. Wir wollen die Gelenk-Träume zu denselben zählen, da möglicher Weise ihre Sehnen auf letztere mitwirken. Ein durch Stellung oder Spannung schmerzendes Gelenk erzeugt das Gefühl der Stellung, in welcher seine schmerzhafte Stellung normal wäre; z. B. ein wie zum Hervorholen eines Gegenstandes aus einem Korbe gestelltes und spannendes Hand-Gelenk: die Vorstellung dieser Handlung; der Gegenstand bestand in unserem Falle vielleicht unter Mitwirkung eines Nasencatarrhs, in Blumen. Die Schmerzhaftigkeit bleibt stets

noch nach dem baldigen Erwachen zurück. Oder das Fussgelenk wird gespannt, die Seele wird bestimmt, alles zu ergänzen was nöthig ist, um der besondern Stellung ihre natürlichen Verhältnisse zu geben; das Gefühl des aufgehobenen Gleichgewichts ist der Kern des Traums; man balancirt, gleitet, fällt und erwacht durch die Anstrengung sich ins Gleichgewicht zu bringen. Die Vorstellung geht hier dem Zusammenfahren voran, folgt der nach dem Erwachen fortdauernden Spannung. Schmerz der Nackengelenke ist bei Traum-Schwindel vorhanden und wir fürchten die Streckung des Halses gar sehr, als Ursache der Muskelcontraction und ihrer Folgen. Hier nämlich entwickelt sich bei gleichzeitiger Aufregung des Systems durch Dyspepsie, (bekannt ist ja auch der Schulterschmerz bei Leberleiden, und das Hinterhaupt hat ausserdem besondere Sympathien) der epileptische Traum: als ein bis zum Sopor gesteigerter Schwindel mit furchtbarer Angst und Reflexen auf den Quintus und Facialis; Saugbewegungen, Zucken der Mundwink. und Augenlid., Ohrensausen, Funkensehen, Arbeiten der Nasenflügel, neben dem genannten Gefühle, als würde der Kopf in den Thorax geschoben, durch Lasten, Gedränge etc.. Man macht vergebliche Anstrengung zu entfliehn, bewirkt aber höchstens eine leichte Contraction der Hände oder Schenkel, auch ist die Stimme abgeschnürt. — Wie es scheint dauert auch hier der Versuch der Seele, die adaequate Situation zu erfinden, fort. Im leichteren Grade entstehet z. B. Fliegen, in einem höheren ein brennendes Haus, aus dem man im Gefühle der Erstickung durch Rauch noch eine theure Last (Vater) forttragen möchte und in seiner Ohnmacht verzweifelt. An jeden dieser Traumkerne (Leuchten, Dyspnoe, Spasmus.) reihen sich aber besondere Charactere.

Epileptisch nennen wir den Traum wegen seiner Zuckungen und um an die Epilepsien zu erinnern, die beim Einschlafen eintraten; auch die E. nocturna dürfte auf Schlaf und Lage oder gleichsam auf der Seelen- und Leibesfiguration beruhen; der Traum ist übrigens eine Species des Alps und giebt wie dieser Aufschluss über die oft rasche Verwandlung der Traumscenerie. — Alle diese Traumkerne oder Gefühle sind nämlich begreiflicher Weise im Steigen und Fallen be-

Digitized by Google

griffen und stets andere. Der nach vorn gedrängte Kopf in der Seitenlage macht einfachen Schwindel, oder es entsteht selbst nur das Bild unserer Stellung als äusserliche Person, wird aber die Spannung der Nackenmuskeln durch das Gewicht des Rumpfes (in der Rückenlage) bewirkt, so geht jenes auch experimental an Muskeln zu erzeugende Gefühl, (des in die Brust gedrängten Kopfes) nebst seinen Folgen hervor.

8) Herz. Beschleunigte Circulation könnte höchstens alle Functionen beschleunigen, wir haben sie nur als indirecte Ursache von Augen- Ohr- und Hautträumen kennen gelernt; hingegen nimmt das Herz als Muskel eine besondere Empfindlichkeit an, so dass die Last der Hand nicht nur seine Thätigkeit beschleunigt, sondern auch turbirt; wir sprechen aus mehrfachen Versuchen, die wir zur Beobachtung des Alps anstellten, nachdem sich dieser constant bei Lage auf der linken Seite (und was zu jedem Traume gehört: bei Disposition d. h. bei Aufregung des Systems durch Catarrhe oder Indigestion) einstellte. Gewiss kann das Herz durch viele Sympathien turbirt werden, aber auch durch die für die Brustmuskeln so winzige Last der Hand. Eine beengte Herzthätigkeit aber oder eine durch ein Hinderniss und Reaction beschleunigte wird in ihrer Acme als Alp angeschaut. Im ersten Stadium nämlich bilden sich durch Congestionen Feuererscheinungen, Ohrensausen, die Dyspnoe ist gering, (Erwachen leicht). Mit ihrer Steigerung tritt nun ein an die Aphonie durch Herzleiden erinnernder und aus der Verbindung des Vagus und Phrenicus leicht deducirter Krampf des Kehlkopfs, vielleicht auch nur ein Globulus hyster. ein und es steigert sich die Angst; diese und die Feuerscheinung ergeben manche andere ängstliche, aber nicht zum Alp gezählte Träume; die Oppression erscheint als Last, man will athmen, rufen; jetzt kommen die Palpitationen des Herzens zur Anschauung als ein springendes, sich auf unserer Brust wälzendes Thier, dem unsere Cornea feurige Augen und unser prickelnder (schlafender) Arm einen Pelz leiht. Dasselbe Gefühl, welches den Pelz bildet (die Ursache des schlafenden Arms ist uns nicht klar geworden), erzeugt auch wohl Sand, der uns bedeckt, und ein Traum, wo wir vom Kopf aus zusammengedrückt, in einem (der beiden) Eimer mit Sand bedeckt, trotz allen

Digitized by Google

Rufens zu Grabe getragen wurden, ist uns seit etwa 30 Jahren noch im frischen Andenken; so erschütternd wirkt der Alp. Einmal zog er uns an den Rand eines tiefen Abgrunds, uns schwindelte furchtbar, und, man beachte den vielfachen Muskeleinfluss, wir entschlossen uns hinabzuspringen — und erwachten.

Der Alp ist durchaus ein typischer, in denselben Erscheinungen nach einander oder in verschiedenen Nächten sich wiederholender Traum, Reil wollte ihn zu den Krankheiten zählen, was ja alle Träume in minimo sind; die Schriftsteller über den Alp, und z. B. neuerlichst Busch, umgehen das eigentlich Fragliche der Sache, nämlich den Typus der Vorstellungen und ihre Quellen gänzlich, und schweifen statt dessen so sehr im weiten Gebiete der entfernten Ursachen umher, dass wir mit ihnen nicht collidiren.

9) Von den Träumen durch nicht-muskulöse Eingeweide, da sie der Seele weit entrückt sind, wissen wir wenig; auch sind die Sympathien z. B. des Magens so mannigfach, dass hier schwer zur Bestimmtheit zu gelangen ist. Wir kennen nur einige Reflexe, z. B. die Salivation und Lacrimation, und es ist für uns ausgemacht, dass traurige Träume und Weinen durch Gastricismus und Globulus hyster. erzeugt werden. Ebenso erhebt sich der Zustand der Harnblase zu keiner distinkten Vorstellung, sondern dieser bleibt, wie meistens der des Magens, als Färbung anderer Vorstellungen in der Region der sogenannten Gefühle und macht sogenannte schwere Träume. Die volle Blase nämlich erhält uns in einer Art Coma vigil *); man träumt nicht tief aber zähe und hat gleichsam kein Motiv zum Erwachen, ohne aber eigentlich schlafen zu können; wir halten dies für eine Ursache des sogenannten Verschlafens. Ob das Gefühl des Bewasserns vom Sphincter oder dem Fundus der Blase ausgehe, ist gleichgültig; gewiss ist, dass bei Kindern die Seele die zum Harnen erforderliche Situation herbeischaffen muss, und dass die Blase alsdann wirklich fungire. — Doch sind uns hier noch andere Erscheinungen vorgekommen, deren Wiederholung wir abwarten müssen, um ihre wahre Ursache gelegentlich zu ertappen; z. B. ein gelber

---

*) Später sind uns als Zeichen der Harnkrankheiten die sogenannte Uroplanie und besonders das Coma bekannt geworden.

Wasserstrom aus der Weiche. Auch dürfte noch bemerkt werden, dass nicht alle Speisen gleichartige Träume erzeugen, und mehlige, blande eine dunklere, nicht lebhafte Anschauung herbeiführen, die uns besonders unbehaglich ist. Ausserdem erschwert Darmspasmus (incarcterirtes Gas) das Einschlafen, und vielleicht das Erwachen.

10) Geschlechtstheile. Der erotische Traum ist bekannt; weniger wurde die moralische Gewalt hervorgehoben, die er über unsere physische und moralische Wahl ausübt. Den Gegenständen dieses Traumes sieht man es (beim Wachen) an, dass nicht unser eigentliches Ich sie gewählt, ja dass unsere Phantasie sie nicht geschaffen. Ein Buch geräth z. B. an den empfindlichen Punkt, und der mechanische Druck geht mit ein in die Mischung des Traumes, oder bildet das hervorstechendste Element, dem man bei allem Widerstreben unterliegt. Die Ruthe selbst figurirt mannigfach, so dass z. B. ihre Ejaculationsbewegung einen besonderen, schlangenförmig sich krümmenden Körper bilden kann, — wenn es die Combination des Totaltraums so mit sich führt. Doch spielt zuweilen auch die durch Respiration bewegte, die Haut reizende Bettdecke eine Rolle beim erotischen Traum. Dass er übrigens primär vom Organ ausgehe, kann jeder wissen, und ergiebt sich aus seiner Coincidenz mit Haemorrh., Urinschärfe und seinen überhaupt nicht aufs Centrum wirkenden Ursachen.

Aber diese Combinationen der Gefühle und ihrer Anschauungen sind erklärlich fast unendlich zu nennen, und weder im Wachen, noch im Traume zu erschöpfen. Sollte man nicht dennoch berechtigt sein, sie als unter Gesetze gestellt zu betrachten? Darf man aber nicht dasjenige Organ, welches der Kern und das Centrum des Traumes wird, auf welches die Seele alle Vorstellungen bezieht, für dessen Bedürfniss sie ihre Erinnerung erschöpft, von dem sie angeregt und gegängelt wird, selbst beim Widerstreben, kurz in dessen Diensten sie steht, seinen Zustand fühlend und aussprechend, als das transitorische Seelenorgan, und also als ihren Sitz ansprechen?

So viel ist gewiss, dass zu jeder Empfindung eine Modification, meistens eine Prävalenz eines Punktes nothwendig sei, und dass man die Rationalität der Träume erst zu erken-

nen vermag, wenn man sich entschliessen will, im Schlafe die gleichsam gesetzgebende Macht der einzelnen peripherischen Punkte über das Centrum anzuerkennen. Und muss die Seele nicht üppige Gedanken fassen, wenn die Congestion auch von Blase oder Darm ausgeht? Und ist diese locale gesetzgebende Macht nicht auch in anderen Systemen z. B. bei Congestionen und bei der Nutrit. offenbar? Daher hat Formey auch nicht Recht, wenn er sagt: L'imagination de la veille est une république policée, ou la voix du magistrat remet tout en ordre; l'imagination des songes est la même république dans l'état d'anarchie. Denn wenn es auch ganz derselbe Staat ist, so hat der Organismus doch in der Nachtzeit das streng monarchische Princip, das alle untergeordneten Grössen überstrahlte, nicht mit Gesetzlosigkeit, sondern nur mit einem Foederativ-System vertauscht, in welchem das Auge die Hegemonie führt, die freilich auch von jedem anderen Theile usurpirt werden kann. Die Revolutionsfähigkeit liegt in der Natur seiner Gesetze; diese aber sind in Hieroglyphen geschrieben, deren Deutung wir hier versuchten, doch so, dass unsere Tagesseele den treuesten Gehorsam beobachtete, und weit mehr im Triebe vielfacher Wahrnehmungen, als in der Absicht, eine Theorie zu schaffen, sich aussprach; — wolle Gott, dass ihre Worte Phantasien glichen und aller Willkürlichkeit entbehrten *).

---

*) Man kann nämlich bei der Differenz des wachen Bewusstseins von den Anschauungen im Schlafe allerdings nicht genug auf seiner Huth sein gegen willkürliche, dem ersten eigenthümliche Deutungen und man kann nur dafür einstehen, sich einer Willkür nicht mit Bewusstsein schuldig gemacht zu haben.

Zum Glück giebt es Perioden im Wachen, wo die Gesichtsvorstellungen, wenn auch nicht ausschliesslich, doch beträchtlich mehr als beim ruhigen Denken die Ausdrucksweise oder gleichsam die Crise der Seelenzustände werden; sie fallen bei uns in die Zeit von Haemorrhoidal-Leiden und werden gewöhnlich als aufgeregte Gemüthsstimmungen betrachtet.

Ihr physischer Character wird am klarsten mit Sympathie des Auges und Ohrs bezeichnet, denn jeder Gedanke wird zu dieser Zeit in eine anschauliche oder Bilderform gekleidet, und umgekehrt scheint aus der todten Natur, aus jeder Figur ein be-

Ergänzung, Verbindung, Uebersicht des Gesagten.

Wir haben folgende Behauptungen zu erweisen gesucht: 1) der Traum erfolgt nach Gesetzen, ist oft entschieden typisch, kehrt in derselben Form bei gleichen oder verschiedenen Individuen wieder; 2) das Gesetz oder die Logik des Traumes ergiebt sich aus der allgemeinen Metamorphose der Seele durch den Schlaf und ihrer besonderen Bethätigung durch die einzelnen Theile des Organismus; 3) diese Theile vertreten (unter der Bedingung aller Empfindung, nämlich unter einer Isolirung oder Heraustreten aus der Einheit des Organismus, z. B. durch Congestion oder Abkühlung) die Stelle der Objecte im Wachen; 4) sie vermögen dies durch die allgemeine Metamorph. der Seele, indem diese in den Zustand der Subjectivität, ähnlich der Vertiefung oder auch Aufregung durch ein besonderes Interesse, versinkt, und indem statt der Reflexe der Empfindungen nach aussen, auf Bewegung und Sprache eine lebhaftere Anschauung, eine Uebertragung der Empfindung in Figuren eintritt; im Wachenden praevalirt

sonderer Gedanke zu sprechen. Will man etwa sagen, unser abstractes Wesen bringt uns um die Gemüthlichkeit, so sieht man vielleicht Philosophen mit der Peitsche hinter die Poeten her, oder drückt sich vielmehr über erstere so aus: sie haben Himmel und Erde in bleierne Würfel (Begriffe) verwandelt und saugen das Blut alles Lebendigen. —

Ferner lösen sich die Gedanken alsdann, wie beim Einschlafen nicht nur aus ihrer Verpuppung in trockne Begriffe los und drängen sich in Schaaren von Worten und Bildern vor die Seele, ja vor's Auge hin, sondern sie thun es bei weitem selbstständiger als sonst und ohne alles Hinzuthun des Willens; man fühlt erst dann, wie wenig die Willkür zur eigentlichen Gedankenbildung, zum Denken selbst beitrage. — Viele Wörter, die wie die meisten als blosse mnemonische Zeichen gebraucht werden, ohne dass auf ihren innern Werth gesehen wird (denn bekanntlich valent verba sicut nummi) zeigen dann plötzlich ihre symbolische, eigentliche, ursprüngliche und malerische Bedeutung (ein Umstand, der bei uns in fremden Sprachen leichter eintritt) und man fühlt den Nerv des Sprachgenius, an welchem er ein besonderes Gefühl in die besondere Form (des Wortes) brachte. — Doch sind die beiden Hauptcharactere des Traums: Zurücktreten der Willkürlichkeit und Anschaulichkeit für aufgeregte Seelenzustände anerkannt.

Digitized by Google

das motorische Element, im Träumenden das sensitive; dort bildet das Organ für die hörbare, bewegte Welt den Mittelpunkt der Seele, alle ihre Vorstellungen beziehen sich auf die Natur des Ohres, während im Traume das Organ für ruhende, räumliche Objecte praevalirt und die Form aller Vorstellungen vorschreibt, gleichsam die allgemeine Logik der Träume bildet, und die Association der Ideen nicht der Zeit, sondern dem Raume nach geschehen lässt; daher die bunten Gestalten, die Verschmelzungen der Ideen im Traume, und die Lebhaftigkeit oder Gleichzeitigkeit der Traumbilder, die sich wie Sternchen auf der Retina denken liessen; 5) die Modificationen der Organe, die als Träume erscheinen, und die Träume selbst haben denselben Verlauf, wie alle übrigen localen Modificationen, z. B. Congestionen, Fieber; nämlich a) sie wirken als blosser Reiz, erwecken Reaction, werden von dem allgemeinen Seelen-Organismus überwunden und verschwinden (oft unter deutlichen somatischen Crisen, indem mit dem Ausbruch eines Schweisses, mit dem Beweglichwerden eines Flatus, mit der Verbesserung einer Lage etc. die specifischen Träume, wie das Träumen überhaupt, mit jeder relativen Gesundheit rasch nachlassen); oder b) sie ziehen den allgemeinen Seelen-Organismus in ihren Dienst, nehmen alle seine Functionen in Anspruch, zwingen ihn, die im allgemeinen corruptesten, aber für das leidende und den Traum leitende Organ streng adaequaten Vorstellungen, Schlüsse, Entschlüsse zu fassen; oder c) es tritt eine gewisse Abgrenzung zwischen dem physischen Localleiden (und Traum) und dem allgemeinen Bewusstsein, und so ein gewisses Doppelbewusstsein ein, durch welches entgegengesetzte Persönlichkeiten wie im Streite liegen. Man kann dabei ein richtiges Urtheil oder eine Normalseele, und ein nur relativ zu den Modificationen richtiges oder eine Traumseele unterscheiden. Da nun im Traume verschiedene Localitäten afficirt sein können, so erscheinen auch nicht nur doppelte, sondern die verschiedenartigsten Persönlichkeiten; Character, Empfindungsweise, Urtheilsschärfe etc. ändern sich durch diesen Einfluss der Localitäten (bei Irren und) im Traume. 6) Die Modificationen der Organe werden als Figuren, und daher als äussere Objecte empfunden. So lange sie nur als Reiz wirken, versucht die

Digitized by Google

Seele, sie in Einklang mit ihrem Gedächtniss zu bringen, sie nehmen dadurch die Form bekannter Personen und Dinge an, und Personen namentlich die Gestalt von Verwandten. Im höheren Stadium des Traumes schreiben die Grenzen des leidenden Theiles die Grenzen der Traumfigur vor, die dadurch ganz besonders ausfallen kann. 7) Der Traum folgt dem Verlauf der organischen Störung, und wird dadurch beweglich; z. B. bei Congestion zum Kopf durch Gastricismus und Saugbewegungen von Salivation kann zuerst ein Kopf erscheinen, dann ein Säugling; man darf mit Sicherheit behaupten, dass wenigstens so viele Punkte gleichzeitig afficirt sind, als Personen oder Dinge im Traume erscheinen. — Wesentlichste Resultate der Träume sind aber: die Mutabilität der Seele in intellectueller und moralischer Hinsicht, Analogie zwischen ihren verschiedenen Aufregungen und Stimmungen im Wachen und einzelnen Träumen, Einfluss der Localitäten auf Form und Inhalt der Vorstellungen, Möglichkeit des gesammten Denkens bei aufgehobener Willkür sowohl, als bei abgeschlossener Aussenwelt, alsdann eintretende Ableitung der Reize des Nervensystems nach innen, statt auf motorische Organe; Verwandlung der letzteren, nämlich der Muskeln, in rein subjective oder sensitive Organe bei eintretender Thätigkeit; directe Abbildung der Thätigkeitsform oder Form in der Seele, z. B. beim Schwindel und bei Hautinseln, nebst Verwandlung des Seelenbildes mit der Umänderung der organischen Scenerie; Möglichkeit der Entzweiung, sowohl des Gesammtorganismus in einen empfindenden und einen empfundenen Theil, als auch der Seele z. B. in eine sündigende und eine darüber gleichzeitig verzweifelnde, in eine richtig und eine falsch urtheilende; scharfe Bestimmung der Bedingung der Empfindungen, nämlich Abgrenzung eines Theiles aus der früheren Einheit mit dem Ganzen und dadurch Anschliessen der Empfindungserscheinung an die Erscheinung jeder anderen Function; endlich bestimmtere Andeutung der Entstehungsweise der psychischen Krankheit (aus Localeinflüssen) als s. g. parasitenartige Idee. (Den semiotischen Werth der Träume und vieles andere mussten wir übergehen.)

Digitized by Google

II. Auszüge.

A. Selbstständige Werke.

Fieber.

72. De la peste, ou typhus d'Orient, documens et observations recueillis pendant les années 1834 à 1838, en Egypte, en Arabie, sur la mer rouge, en Abissynie, à Smyrne et à Constantinople, suivis d'un essai sur le Hachisch et son emploi dans le traitement de la peste. Par L. Aubert, Docteur en Médecine, ex-médecin en chef de l'hôpital des troupes de terre à Alexandrie. Paris, Just Rouvier, 1840. 8. 288 S.

Die Pest ist nicht ansteckend und mithin die Quarantäne unnütz. Dieser immer allgemeiner werdenden Ansicht schliesst sich auch der Verfasser des vorliegenden Werkes an, und stützt seine Behauptung auf eigene Beobachtungen und Erfahrungen. Er beginnt mit einer ausführlichen Beschreibung der Oertlichkeit Alexandriens und zeigt, dass diese Stadt alle Bedingungen zur Erzeugung epidemischer Krankheiten in sich vereinigt. Der Boden ist feucht, die Gassen grösstentheils eng, die Wohnungen schlecht gelüftet; im Innern der Stadt stehende Gewässer und grosse Beerdigungsplätze, die Ufer beständig mit faulenden Auswürfen des Meeres bedeckt; die Mehrzahl der Einwohner höchst unreinlich und schon in ihrem Aeussern den Genuss schlechter Nahrung und verdorbener Luft verrathend. Das Clima ist,

Digitized by Google

besonders für Europäer, sehr ungesund; der Winter feucht, der Sommer durch kühlende Winde einem schnellen Wechsel der Temperatur unterworfen und nur im Frühling und Herbst ist die Luft rein und heiter. Es ist ein Irrthum, dass die Pest in Alexandrien und Cairo im Juni völlig aufhöre; sie kommt auch nach Beendigung der Epidemie fortwährend sporadisch vor, wie dies auch in Smyrna und Constantinopel der Fall ist. Die Widerlegung dieses Irrthums verdankt man den Beobachtungen des von Mehemet Ali eingesetzten, aus europäischen Consuln bestehenden Gesundheitsrathes, der in dieser Hinsicht der Wissenschaft einen grossen Dienst geleistet hat, obgleich es ihm an Mitteln fehlt, die Ursachen zu entfernen, welche die Pest erzeugen. Er hat bewiesen, dass ein Spolio, d. h. ein Bad, Wechsel der Kleidung und 8tägige Quarantäne, hinreichend sei die Berührung mit einem Pestkranken unschädlich zu machen. (Von dem bekannten Bulard spricht der Verf. S. 19 ziemlich verächtlich; er nennt ihn einen Charlatan, einen chevalier d'industrie, der den Doctortitel usurpirt habe.) Pestepidem. von 1834—35. Ausgebrochen im August nahm sie bis in den März des folgenden Jahres zu und hörte im Juni auf. Von 42000 Einwohnern starben etwa 15000; am meisten litten die Neger und überhaupt die ärmere Volksclasse. Im November wurden auf Verlangen des Gesundheitsrathes die Hospitäler, das Arsenal und die Caserne durch hölzerne Verschläge und die ganze Stadt durch einen Cordon eingeschlossen, aber im Februar wurde der Cordon als nicht schützend wieder aufgehoben. Der Verf. führt den Beweis, dass diese Pest nicht eingeschleppt sein könne und dass die Isolirung nicht schützte. Es kamen Pestfälle vor in den unter strenger Quarantäne gehaltenen öffentlichen Anstalten und bei Leuten, welche ängstlich jede Berührung mit Pestkranken vermieden. Allerdings blieben die Europäer öfterer verschont, aber nur weil sie bessere Nahrung und bessere Wohnungen hatten. Die grösste Sterblichkeit herrschte unter den Egyptern, denen die Regierung kaum so viel lässt, ihren Hunger zu stillen. Der einzige Nutzen der Quarantäne ist der, dass sie die Furchtsamen beruhigt. — Epidemie von 1835—38. Einem Befehl des Pascha's zufolge durfte

Digitized by Google

keine Leiche beerdigt werden, ohne vorher von Aerzten untersucht zu sein; so konnte kein Pestfall verheimlicht werden, und in der That zeigen die Bulletins des Gesundheitsrathes, dass die Pest auch nach Beendigung der eigentlichen Epidemie nicht gänzlich erloschen war, sondern dass bald hier, bald dort Einer erkrankte. Vom März bis zum October 1838 herrschte wieder eine kleine Epidemie. Der Verf. stellt nun die während der Epidemie von ihm beobachteten Fälle von Nichtansteckung trotz des ungehemmten Verkehrs mit Kranken zusammen und dann die Beispiele von angeblicher Ansteckung; aber von den letzteren haben ihm die Contagionisten trotz seiner Bemühungen nur sehr wenige angeben können und in allen liess sich die Infection oder die Mittheilung durch die Luft als Ursache des Erkrankens nachweisen. Hinsichtlich der für die Quarantäne wichtigen Frage über die Periode der Incubation oder des Zeitraumes, wann der aufgenommene Krankheitskeim zum Ausbruche kommt, stellt der Verf. als Erfahrungssatz auf, dass niemals ein Pestanfall später als 5 Tage nach der gegebenen Gelegenheit zur Ansteckung zum Ausbruch gekommen sei und folglich eine Quarantäne von weniger als 8 Tagen hinreichende Sicherheit gewähre. Im Jahre 1835 beobachtete der Verf. eine Pestepidemie in Cairo, wo er Hospitalarzt war. Suez, welches niedrig liegt und von Morästen und stehenden Gewässern umgeben ist, litt ungemein durch die Pest, während das am rothen Meere auf Felsen liegende Kosseir verschont blieb, ungeachtet des starken Verkehrs mit Oertern, in denen die Pest herrschte. In Arabien ist seit undenklichen Zeiten keine Pest vorgekommen, obgleich alljährlich Tausende von Pilgern aus allen mohammedanischen Ländern mit Waaren dahinziehen. Die Pest überstieg ferner nie die erste Cataract und zeigte sich niemals in Phile, Nubien, Sennaar und Abyssinien. In Smyrna hatte der Verf. nicht Gelegenheit, die Pest zu beobachten; auch dort ist sie endemisch und wird durch den gänzlichen Mangel an Anstalten zur Gassenreinigung, so wie durch die ungünstige Lage eines Theiles der Stadt begünstigt. Fast alle Einwohner sind Contagionisten und die Aerzte sind gezwungen, sich wenigstens dafür auszugeben,

Digitized by Google

um nicht ihre Kundschaft zu verlieren. Unter den Türken ist die Sterblichkeit am grössesten, weil sie alle hygienischen Maassregeln vernachlässigen und ihre Kranken nicht ins Hospital schicken, mithin beständig im Infectionsheerde bleiben.

Im zweiten Theile des Werkes, Clinik der Pest betitelt, liefert der Vf. statt aller Beschreibung eine grosse Anzahl von Krankengeschichten, die nach der Art des angewendeten Heilverfahrens geordnet sind. Er nimmt, wie Desgenettes, drei Grade der Pest an, welche er aber etwas von ihm abweichend characterisirt. 1ster Grad: beschleunigter Puls und Bubonen; 2ter Grad: beschleunigter Puls, Bubonen oder Carbunkeln, beginnende Prostration und Stumpfsinn (hébétude): 3ter Grad: beschleunigter Puls, Bubonen, Carbunkeln oder Petechien, vollkommene Prostration und Stumpfsinnigkeit und Diarrhoe. Letztere ist ein sicheres Zeichen des Todes. Die Krankengeschichten sind unter folgende Rubriken gebracht: 1) Einfache Behandlung d. h. durch blosse Diät; nur bei gelinderen Fällen zu empfehlen. 2) Antiphlogistische Behandlung. Der Verf. sah wenig Nutzen davon und fand, dass Aderlässe besonders den Europäern tödtlich waren. 3) Brechmittel. Sie nützten nur bei gutartigen Pestfällen, vorzüglich zu Anfang der Krankheit. 4) Phosphor. Die Erfahrungen darüber sind nicht zahlreich genug, doch leistet er in mehreren Fällen gute Dienste, wie der Verf. glaubt durch Erregung einer Enteritis; er gab ihn zu ½ bis 1 gr. in vier Pillen vertheilt, von denen stündlich eine genommen wurde. 5) Das Cauterium actuale auf das Rückgrat angewendet; es hatte im allgemeinen eine augenblickliche Verbesserung der Krankheitszustände zur Folge. Der Verf. machte davon nur in den schlimmsten Fällen Gebrauch und glaubt, dass sich viele Kranke dadurch retten liessen, wenn man es beim ersten Auftreten bedenklicher Symptome in Verbindung mit Vesicatorien und Sinapismen anwenden würde. 6) Der Hachisch, eine Substanz, welche aus einer, dem Hanfe ähnlichen Pflanze bereitet und von den Arabern, wie das Opium zur Berauschung benutzt wird. Der Verf. versuchte es an sich selbst und fand, dass es heitere Stimmung, Lachen

Digitized by Google

und bizarre Phantasien hervorbringt, worauf Schlaf mit angenehmen Träumen folgt und dass es weder Kopfschmerz noch Erschöpfung zurücklässt. Durch die Resultate der Sectionen zu der Ueberzeugung gelangt, dass die Pest keine entzündliche, sondern eine nervöse Krankheit sei, die ihren Sitz im Gangliensystem habe, beschloss er dieses früher nicht gebrauchte Mittel zu versuchen und hatte sich eines auffallend günstigen Erfolges zu erfreuen; von 11 in hohem Grade Erkrankten wurden 7 gerettet. — Die nun folgenden Abschnitte handeln von den einzelnen Symptomen der Pest. Die Bubonen zeigen sich in jeder Periode der Krankheit, vorzugsweise da, wo die meisten lymphatischen Drüsen sind und namentlich an der innern Seite des Schenkels, drei Fingerbreit unter dem Arcus cruralis. Der Verf. bezeichnet diese Stelle mit dem Namen: lieu d'élection. Die Eiterung der Bubonen werde als ein günstiges Zeichen betrachtet und sei es auch in der That, aber nicht weil das Gift dadurch ausgestossen werde, sondern weil ihre Reife das Ende der Krankheit andeute. Der Verf. hält sogar die Resorption der Bubonen in schweren Pestfällen für vortheilhaft und sucht sie durch Mercurialeinreibungen zu befördern. Im allgemeinen behandelt er sie mit erweichenden Cataplasmen; waren sie sehr hart und schmerzhaft, so leisteten, in Ermangelung von Blutigeln, Einschnitte sehr gute Dienste. Die Carbunkeln zeigen sich an allen Stellen des Körpers und selten allein, sondern ein Bubo geht ihnen voraus oder folgt hernach. Sie treten unter lebhaften Schmerzen auf, in Gestalt eines rothen Pünktchens, das allmälig grösser wird; darauf zeigt sich in der Mitte ein weisses Bläschen, welches ebenfalls an Umfang zunimmt und endlich brandig wird. Sie wurden mit erweichenden Cataplasmen behandelt bis sie sich von den umgebenden Theilen trennten, worauf ein einfacher Verband und Waschungen mit Chinadecoct angewendet wurden. Man darf sie nicht in ihrem Verlaufe stören, ausser wenn sie sich im Gesichte zeigen, oder in der Nähe eines Organs, dessen Verletzung gefährlich werden könnte; zu diesem Zweck wird das Glüheisen, Chlorkalk und Chinadecoct empfohlen, welche indess nicht immer zum Ziele führen.

Digitized by Google

Die Petechien zeigen den höchsten Grad der Krankheit und sind ein fast sicheres Zeichen des Todes; es sind runde, schwärzliche Punkte bis zu zwei Linien im Durchmesser, welche an fast allen äussern und innern Theilen des Körpers vorkommen. Ecchymosen oder Blutergiessungen ins Zellgewebe gehen unmittelbar dem Tode vorher. Die constantesten Pestsymptome sind, 1) nervöse: Frost, Kopfschmerz, Erbrechen, Niedergeschlagenheit, dann Entkräftung, Stumpfsinn und Delirien; 2) entzündliche: ein wildes Ansehen, voller und schneller Puls, Hitze der Haut, Bubonen und Carbunkeln. Bei den Sectionen wurden drei Veränderungen am häufigsten gefunden: 1. allgemeine Injection der Capillargefässe, 2. allgemeine Vermehrung des Volumens der lymphatischen Drüsen, und 3. Röthe und Geschwulst der Ganglien der grossen sympathischen Nerven und zwar um so stärker, je heftiger die Krankheit war. Der Verf. zieht aus seinen Beobachtungen den Schluss, dass die Pest keine entzündliche Krankheit, sondern ein Leiden des Gangliensystems ist, dass sie in Egypten, Syrien und der Türkei endem., und endlich dass sie nicht contag. ist und verschwinden wird, sobald die Regierung es ernstlich wolle, da sie allein dem Elend und der niedrigen Stufe der Civilisation ihrer Unterthanen zuzuschreiben sei. Angehängt sind meteorologische Beobachtungen von dem franz. Consul Delesseps und Tabellen über die in Alexandrien von 1834—38 vorgekommenen Erkrankungs- und Sterbefälle. *Schr.*

---

73. Essay critique sur la peste par J. B. F. E. Lefevre. Stuttgart et Tubingue, Cotta, **1840. 8.** vi et **104** S.

Der Verf. giebt diese Schrift als einen Zusatz zu seinen früher erschienenen Schriften „über den Typhus des Orients", deren er acht anführt, die, bis auf zwei Journal-Artikel, in Alexandrien erschienen und auch in einigen hundert Exemplaren an Gelehrte und Aerzte in Europa verschickt sind. Herr Lefevre erklärt sich als den

Digitized by Google

entschiedensten Gegner des Contagiums der Pest, und folglich auch des Quarantänesystems bei derselben. Ihm zufolge entstände diese Seuche blos aus den sich durch die Decomposition der animalischen und vegetabilischen Unreinigkeiten (immondices) entwickelnden Miasmen und es wäre dabei an gar keine Verbreitung derselben durch Berührung zu denken. Alles, die periodische Wiederkehr der Pest in den Ländern des Orients, die Epidemie, ihre Symptome, die durch sie hervorgerufenen anatomischen Verletzungen, die sehr selten geschehenden Ansteckungen, — die Ursachen, warum die Europäer gewöhnlich vor ihren Angriffen gesichert sind, sucht er aus dem durch die Zersetzung dieser Unreinigkeiten entwickelten und in die Atmosphäre gemischten Gas zu erklären. Auch die Ursache der egyptischen Augenentzündung ist nunmehr durch die Theorie der Miasmen kein Geheimniss mehr. Die animalischen und vegetabilischen Substanzen wären demnach zur Erzeugung dieses Gases (Miasma) nothwendige Materialien, und sie bedürften, um vollkräftig zu sein, nur der Hitze und der Nässe des Climas, dieser zur Auflösung der zur Bildung des Gases nöthigen Elemente (Oxygen und Hydrogen); jener, um in ihnen die Arten der Gährung zu entwickeln, deren sie zu ihrer Decomposition bedürfen. Die Symptome, welche dieses Gas in dem Menschen, der es mit der atmosphärischen Luft eingeathmet hat, erzeugt, sind nach der Grösse der erhaltenen Gaben desselben verschieden. In der kleinsten Gabe ist seine Wirkung unbedeutend, und es wird vermittelst der Transspiration der Haut aus dem Körper geführt; es kann daher keine Krankheit erregen; in stärkerer Gabe erhalten, kann der Körper sich seiner nicht so leicht entledigen, sondern es erregt intermittente Fieber oder Dysenterien, auch, jedoch seltener, Typhus; ist aber die Gabe sehr stark, so erzeugt es gleichfalls — aber in einem viel höheren Grade — Fieber und Dysenterien; aber besonders den Typhus von Europa, von America oder vom Orient, welcher in Europa seit einem oder zwei Jahrhunderten als blosser Typh. (den Vf. für ein leichtes Diminutiv der Pest hält), in America als gelbes Fieber, im Orient als Pest auftritt.

Es ist doch höchst merkwürdig, dass seit so vieler tausende von Jahren, da wir die Pest kennen, und sie zu beobachten so viele unglückliche Gelegenheiten gehabt haben, man sich immer noch nicht über den wichtigen Umstand der Contagiosität oder Nicht-Contagiosität dieser Seuche einig werden konnte, und dass, wenn so viele theuer bezahlte Erfahrungen einerseits für das Contagium reden, andererseits noch zu unseren Zeiten Schriftsteller auftreten, die, jenen Erfahrungen zum Trotz, dieses Contagium mit spitzfindigen Demonstrationen wegzuleugnen sich vermessen*). Wir wollen, ohne uns auf die chemischen Untersuchungen einzulassen, einige Lefevre'sche Behauptungen prüfen; der Gegenstand ist dazu wichtig genug, da mit ihm zugleich die Beibehaltung oder Aufhebung des bisher von allen civilisirten Staaten beobachteten Quarantänesystems aufs engste verbunden ist.

Wäre die Pest eine blos miasmatische Seuche, wäre die Ursache ihres Entstehens blos in den, aus animalischen und vegetabilischen Substanzen entwickelten Unreinigkeiten zu suchen und wären diese die nothwendigen Ursachen eines Gases, welches, um vollkräftig zu sein, und die wahre Pest hervorzubringen, nur des Zutritts der Hitze und der Nässe bedürfte, so müsste sie überall in Europa entstehen können, und wirklich erscheinen, wo sich diese Bedingungen in gleichem Grade wie im Orient vorfinden. Es giebt aber genug Länder auch in Europa, wo die Unreinlichkeit auf den Strassen den höchsten Grad erreicht (wir dürfen nur Spanien, Portugal und das südliche Italien anführen), wo die Aeser der Thiere und die stinkenden Ueberreste der Vegetabilien in offener Luft verfaulen und es ist noch gar nicht lange, dass die Leichen der Verstorbenen, gleichviel an welcher Krankheit sie gestorben waren, unter den Lebenden in Städten und Dörfern, ja mitten in den zu gottesdienstlichen Versammlungen bestimmten Gebäuden in der ganzen Christenheit begraben wurden: aber wenn aus dieser Ursache auch oft Faulfieber und Typhus entstanden sein mögen, so ist, so viel man weiss, doch in Folge derselben,

*) Das Folgende ist die Ansicht des Referenten, die von der Redaction nicht vertreten wird. O.

Digitized by Google

nirgends eine wahre Pest ausgebrochen. Alle in Europa wüthenden Seuchen dieser Art, von deren Entstehen man zuverlässige Kunde hat, waren von aussen eingeschleppt, aber oft wurde eine Typhus-Epidemie in früheren Zeiten aus Unkunde der Aerzte, für wahre Pest gehalten. Erst nach Einführung der Quarantäne und durch strenge Beobachtung der heilsamen Sanitäts-Gesetze hat die orientalische Pest aufgehört, periodisch in Europa und anderen Ländern zu erscheinen und sich von da aus zu verbreiten. Hätte dieser Erfolg durch Sperrung oder Absonderung erreicht werden können, wenn der Stoff der Krankheit atmosphärisch geblieben wäre; welche Gewalt hätte dann seine Verbreitung hemmen können, wo wäre die Grenze gewesen, die man ihr hätte setzen können, wenn es nicht durch Verhinderung des Contacts der Gesunden mit den Kranken geschehen wäre. Der Ausdruck des Verfs., dass der Typhus ein gelindes Diminutiv der europäischen Pest sei, scheint uns ganz irrig zu sein, da Typhus und Pest ein paar Krankheiten sind, die in gar keiner Verwandtschaft mit einander stehen, und in Hinsicht ihrer Entstehung, ihres Verlaufs, ihrer Symptome, ihrer Tödtlichkeit u. s. w. weit von einander abweichen. Die gewöhnlichsten Ursachen einer Typhus-Epidemie sind, eine durchaus verdorbene Atmosphäre, ebenso verdorbene oder fehlende Nahrungsmittel, heftige, anhaltende, deprimirende Gemüthsbewegungen und nagende Sorgen, äussere Unreinlichkeit, faules Stroh etc. Man sperre eine Anzahl gesunder Menschen zusammen in ein dem Zugange der Luft verschlossenes Zimmer, man erneure nicht ihr Strohlager und verhalte ihnen den Genuss unverdorbener und gesunder Nahrungsmittel, man ängstige ihr Gemüth mit Furcht vor dem ihnen drohenden Schicksale, und es ist zehn gegen eins zu wetten, dass in kurzer Frist der Typhus unter ihnen ausbrechen wird. Auf gleiche Weise wird man nicht im Stande sein, eine wahre Pest zu erzeugen und der so, wirklich künstlich, hervorgebrachte Typhus wird sich auch nicht ausser der Atmosphäre, worin er sein Dasein erhalten, durch Berührung der kranken Subjecte weiter verbreiten. Dieses scheint uns hinlänglich zu beweisen, dass Pest und Typhus

Digitized by Google

zwei ganz verschiedene, in keinerlei Verwandtschaft zu einander stehende Krankheiten sind und erstere namentlich wirklich eine ganz eigenthümliche Krankheit, sowohl in Entstehung als Verbreitung sui generis ist, die sich nur durch unmittelbare Berührung (Contagium) von Körper auf Körper mittheilt und verbreitet. Dass dieses Contagium aber beim Typhus fehlt, (?) davon haben wir in unserer Gegend in den Jahren 1813 und 14 die überzeugendsten Beweise erhalten. Der Typhus hatte sich durch die äusseren Umstände auf die oben beschriebene Weise überall furchtbar entwickelt. Mehrere hundert Menschen lagen in engen Localen aufs dichteste zusammengepresst; das Stroh war unter ihnen verfault und man konnte kein frisches für sie herbeischaffen. In wenigen Tagen war der grösste Theil derselben erkrankt, von allen die gesund hineingegangen, waren die meisten gestorben. Wer seines Amtes wegen oder aus Neugier ein solches Local besuchte, und sich nur einige Augenblicke darin aufgehalten, hatte seinen Antheil von dem dasselbe füllende Miasma eingesogen und trug die oft tödtlichen Folgen mit sich nach Hause, ja selbst Schildwachen, die ausser dem Local, aber noch in der durch die offenen Thüren herausströmenden Atmosphäre auf dem Posten gestanden, wurden die Opfer des eingeschluckten Miasma. In den Privathäusern herrschte dabei die vollkommenste Gesundheit, es sei denn, dass ein Bewohner derselben sich aus den angesteckten Localen die Seuche geholt gehabt hätte. Aber auch hier griff sie nicht weiter um sich, und es wird kein Beispiel angeführt werden können, dass, wo man für die Reinigung und Lüftung der Locale und Verdünnung des Miasma in der Atmosphäre gehörige Sorge getragen hatte, ein zweites Individuum durch sie angesteckt worden wäre; selbst nicht von Gattinnen, die ihre Männer, Mütter, die ihre Kinder mit der treuesten und furchtlosesten Aufopferung bis zum letzten Augenblick verpflegt und in deren Armen die Kranken ihren Geist aufgegeben hatten. Würde dieses erfolgt sein, wenn diese Kranken mit der wahren Pest behaftet gewesen wären oder wenn der Typhus sich auf die gleiche Weise wie die Pest mittheilte? Darum scheint es uns wünschenswerth, dass

Digitized by Google

man das Contagium der Pest und den Nutzen, ja die Nothwendigkeit der Absperrung der Krankheit durch die Quarantäne endlich als einen abgeschlossenen Gegenstand betrachten wolle, und die medicinischen Schriftsteller aufhören möchten, die Regierungen zweifelhaft und irre zu machen, in einer Sache, die nach unserem Ermessen durch Erfahrung von mehreren tausenden von Jahren für genügsam erwiesen gelten könnte. *Nm.*

---

74. De la Peste, observée en Egypte; recherches et considérations sur cette maladie, par A. B. Clot-Bey. Paris, Fortin-Masson & Co., 1840. 8. xxiv u. 439 S.

Der bekannte Verf., der seit 1825 in Egypten zugebracht und dem mehr als irgend einem Europäer Gelegenheit ward, die Pest zu beobachten und der auch, bei seiner uns schon von vorn herein bekannten Ansicht von der Nichcontagiosität der Pest, ungescheut hunderte von Sectionen angestellt, theilt uns endlich in dieser lang erwarteten Schrift seine Beobachtungen, Erfahrungen und Ansichten in Betreff dieser Krankheit mit. Wie alle europäischen Aerzte huldigte auch er noch den auf der Schule eingesogenen Principien der Contagionslehre in Ansehung der Pest. In den ersten 10 Jahren hatte er jährlich Gelegenheit mehrere sporadische Pestfälle zu sehen, zu berühren, zu behandeln; seine Contagionsansicht fing an zu schwanken, doch wagte er selbst nach 7 Jahren nicht, als er nämlich 1833 mit seinen Eleven in Frankreich war, nach den wenigen Fällen, die er gesehen, und da er noch keine Autopsien angestellt, seine Meinung zu äussern. Im Jahre 1835 brach endlich eine Pestepidemie aus, die Alexandrien, Cairo und die Provinzen verwüstete und der Beobachtung ein weites Feld lieferte. Hr. C. befand sich als Chef des Medicinalwesens und Hospitaldirector in den günstigsten Verhältnissen; sieben Monate fortwährend in den Pesthospitälern zugebracht, wo die Zeit zwischen Beobachten der Kranken und Untersuchen der Leichen getheilt ward, haben endlich seine Ansicht bestimmt; er ward Nichtcontagionist, wie die Mehr-

zahl der mit ihm beobachtenden Aerzte, deren Glaubensbekenntniss wir bereits in der Zeitschr. Bd. 16 S. 144 mitgetheilt haben und auf die in dieser Schrift wieder verwiesen wird.

Er theilt sein Buch in 5 Capitel, die sich mit 1) der Beschreibung, 2) dem Ursprunge, 3) der Aetiologie, 4) der Contagionsfrage und 5) der Prophylaxis beschäftigen.

Capitel 1. Beschreibung der Pest. Nach Angabe der verschiedenen bisher versuchten Definit. der Pest, (nach der Encyclopédie de méd., dem Dictionnaire de méd., Savaresi, Foderé, Roche et Sanson, Bulard) giebt der Verf. die seinige.

Er versteht unter Pest eine epidemische Krankheit, deren Ursachen wie die sämmtlicher Epidemien unerforschbar sind. Ihre speciellen Kennzeichen sind Bubonen, Carbunkel, Petechien; sie macht nach Verschiedenheit der epidemischen Constitutionen einen rascheren und heftigeren Verlauf, wirkt oft auf alle festen und flüssigen Bestandtheile des Organismus so rasch zerstörend ein, dass kein therapeutisches Verfahren ihr Schranken setzen kann; häufiger aber entwickeln sich die einzelnen Symptome mit weniger Heftigkeit und die Krankheit nimmt entweder durch die blossen Heilkräfte der Natur, oder durch eine symptomatische, rationelle Behandlung unterstützt, einen günstigen Ausgang. Niemals aber verbreitet sich diese im Orient endemische Krankheit durch Contagion oder Infection; sie entwickelt sich einzig und allein unter dem Einflusse der Ursachen, die sie erzeugt haben, und sie hört auf und verschwindet mit diesen.

Aetiologie. Prädisponirende Ursachen. Wie zu jeder anderen epidemischen Krankheit eine Disposition der Organe nothwendig ist, um von derselben ergriffen zu werden, so auch zur Pest, weshalb Leute Jahre lang verschont und doch später einmal befallen werden. C. erwähnt eines Chirurgen Dussap, der in 20 Epidemien die Kranken behandelt und endlich 1835 der Pest erlegen ist. — In Betreff der Empfänglichkeit der Pest ist die schwarze Race *)

*) In Cairo blieben von mehr als 500 Sclaven im Sclavenbazar nur 18 am Leben. Von 60, die sich im Hause ihrer Herren befanden, starben 54. (S. 112.)

Digitized by Google

mehr als die weisse, die zarten und nervösen Subjecte mehr als die robusten und sanguinischen derselben ausgesetzt, obgleich sie bei letzteren rascher und bösartiger verläuft; Frauen *) mehr als Männer, Hanthierungen und Gewerke, mit denen leicht Erkältungen verbunden, wie Bäcker, Köche etc., leichter als andere. Krankheiten wie Pocken, Syphilis etc. gewähren keinen Schutz vor derselben, Subjecte mit chronischen Leiden der Organe des Unterleibes werden am leichtesten ergriffen und erliegen stets. Grosse eiternde Wunden gewähren einigen Schutz, wie schon Larrey bemerkt. Als determinirende Ursachen sind alle moralisch und physisch deprimirenden Einflüsse, Schrecken, Furcht, Uebermüdungen, Erkältungen, Diätfehler u. s. w. zu betrachten.

In Betreff der Incubationsperiode weichen die Meinungen der Schriftsteller sehr von einander ab. Die Contagionisten mussten natürlich die Periode sehr lange halten; denn wenn ein Individuum, das sich 4 oder 6 Monate einer Quarantäne unterzogen, nach 4 bis 6 Monaten von der Pest befallen ward, so musste die Incubation so lange gewährt haben.

Hr. Clot setzt mit den neuesten Beobachtern Seisson, Duvigneau, Fischer, Aubert, Bulard, etc. die mittlere Dauer der Incubation auf 2 bis 3 Tage.

Die Symptome sind schon von früheren Autoren gewissenhaft und genau beschrieben; der Verfasser führt die Beschreibung der einzelnen Epidem. von Thucydides bis heute an, die wir nicht wiederholen wollen; wenn auch nicht ganz gleich, so sehen sie einander sehr ähnlich, und Herr Clot hält die von Thucydides beschriebene Krankheit durchaus identisch mit der heutigen Pest, was von vielen, namentlich auch von Pariset und Lagesquie, ihrer Theorie zu Liebe, geleugnet wird. Zum Studium der Diagnose der Pest verdient auch des Verf.'s „Tableau symptomatologique général," S. 51 bis 59 nachgelesen zu werden. In Betreff des Verlaufes, der Dauer, der Genesung, Sterblichkeit und Recidive sagt der Verfasser uns nichts

*) Brayer behauptet das Gegentheil, s. d. Z. Bd. 1 S. 228.

Digitized by Google

Neues, und citirt eine Menge früherer Sbhriftsteller. Die Zahl der an der Pest in Egypten 1834—35 Verstorbenen giebt er selbst zu 50,000 an. In Betreff der Recidive widerspricht er mit Recht der Behauptung Bulard's, dass die überstandene Bubonenpest vor einem neuen Erkranken schütze; wir haben selbst wiederholt das Gegentheil gesehen.

Für die Diagnose der Pest fehlt es uns an sicheren die Pest characterisirenden Symptomen; die einzelnen dafür angegebenen verwirft der Verf. mit Recht als nicht characteristisch; wir suchen aber leider auch bei ihm vergebens nach solchen. Das Gesammtbild der Krankheit soll es sein. Wir fürchten, es wird beim Beginnen einer Epidemie, auch in Zukunft geirrt und gefehlt werden, wie in jeder bisherigen!

Die Prognose ist im höchsten Grade unsicher, es giebt keine bestimmt günstigen oder ungünstigen Symptome; ältere und neuere Beobachter stimmen darin überein, und was Hr. Bulard (pag. XXXIII) behauptet, dass die Entwickelung von Carbunkeln im Anfange der Krankheit, und rasch entwickelte und in Eiterung übergehende Bubonen in der Weiche und Achsel stets genesen lassen, ist unwahr.

Leichenuntersuchungen der an Pest Verstorbenen sind genau erst in der neuesten Zeit unternommen worden. Was vor der Pest zu Marseille 1721 geschehen, ist gar nicht zu beachten, aber auch die von Soulier und Bertrand daselbst, so wie von Couzier zu Alais angestellten Sectionen waren höchst unvollständig; nicht viel genauer die wenigen Untersuchungen, die von den Aerzten der egyptischen Expedition unter Buonaparte, namentlich Larrey und Pugnet, angestellt wurden. Im höchsten Grade genau und minutiös sind dafür die Leichenuntersuchungen, die in der neuesten Zeit in Egypten von einzelnen Aerzten (Duvignaud, Emangard, Rigaud, Aubert) und von den Aerzten der Sanitätscommission (Gaetani, Bulard, Lachèse und Clot) angestellt worden sind; sie haben alle Organe, alle Systeme berücksichtigt, microscopische Untersuchungen und chemische Analysen angestellt, und sind dennoch zuverschiedenen Re-

sultaten gelangt. **Bulard** hält nicht sowohl das Lymphsystem, als nur die Lymphdrüsen für den Sitz der Pest und die Krankheit bedingt durch eine Alienation der Lymphe. **Aubert** hält das Wesen der Pest für ein Erkranken des Nervensystems und der Ganglien des Sympathicus. **Clot** nimmt an, dass die ersten krankhaften Phänomene sich im Blute entwickeln, die denn sogleich aufs Nervensystem influiren, und dass die übrigen Krankheitssymptome nur secundäre sind. Er erklärt dies indessen nur für eine Hypothese und schliesst (S. 105): Wir können die eigentliche Natur der Pest noch nicht mit Sicherheit bestimmen, weil es uns noch in vielen Punkten an sicheren Daten fehlt, weil wir die Natur des krank machenden Agens, seine Eigenschaften, seine Wirkungsweise nicht kennen, weil wir seinem Verlaufe in der thierischen Oeconomie weder folgen, noch den ersten Effect seiner Einwirkung wahrnehmen können. Indessen befinden wir uns in Betreff der meisten, namentlich der epidemischen Krankheiten, in derselben Unwissenheit. Wir wissen nicht, ob die deleteren Ursachen einen allgemeinen, gleichzeitigen Einfluss auf den ganzen Organismus ausüben, auf alle Systeme, alle Organe, oder ob die Systeme und Organe allmälig eins nach dem andern ergriffen werden und demgemäss erst die einzelnen Modificationen sich ausbilden.

Die Sectionen der Pestleichen haben erwiesen, dass nie ein einzelnes Organ, ein einzelnes System krankhaft ergriffen ist. Die Störungen sind allgemein und die ganze Oeconomie scheint unter dem Einflusse des krank machenden Agens zu leiden. Dennoch giebt es bei dieser allgemeinen Zerstörung einzelne Partien, die vorzugsweise alienirt sind, die primitiv zu erkranken scheinen; im lymphatischen und Nervensystem, in den Respirations- und Digestionsorganen und im Systeme des Kreislaufes findet man in der Mehrzahl der Fälle krankhafte Veränderungen. Es ist ausserdem durch die Sectionen erwiesen, dass die Carbunkeln nur in der Haut, die Bubonen nur in den lymphatischen Drüsen ihren Sitz haben und dass die Beobachtungen derer, welche Carbunkeln in den Lungen, der Leber, den Eingeweiden gefunden haben wollen, oder welche bei den Bubonen nicht

die Drüsen, sondern nur das sie umgebende Zellgewebe afficirt annehmen, (Larrey) als durchaus falsch zu betrachten sind.

Therapie. Nachdem der Verfasser sämmtliche Behandlungsweisen, und die seinige, oder die der oft genannten Commission sehr speciell angegeben hat, kommt er zu dem Schlusse: Im Anfange der Epidemie, wenn die Krankheit am heftigsten ist, kann man von keiner Behandlungsweise, welche immer es sein mag, etwas erwarten; in der Abnahme der Epidemie ist Genesung zu hoffen, aber es ist zweifelhaft, ob die Mittel, oder die Naturkräfte die Heilung bewirken, denn sie erfolgt nun bei allen Methoden, und jeder schreibt den Erfolg der seinigen zu. Mit mehr Gewissheit können wir annehmen, dass häufig schädliche Mittel und Methoden versucht werden, die durchaus zu verwerfen sind. Muss nicht ein Emeticum in einem entzündeten, erweichten Magen das Uebel verschlimmern? Werden grosse Dosen Opium da gefahrlos gegeben werden dürfen, wo Congestionen nach allen Organen Statt finden? Werden Aderlässe in allen Perioden der Krankheit, von allen Constitutionen vertragen werden? Was sollen aufregende Reizmittel, die Convulsionen, wie Strychnin, oder Verstandesverwirrung, wie der Hachish (eine Art Hanf, von Aubert empfohlen) verursachen, für Gutes bewirken können?

Als eins der wirksamsten Mittel, das man, wo es irgend thunlich, nie ausser Acht lassen sollte, empfiehlt Hr. C., den Kranken zu isoliren, um ihn den krank machenden Ursachen, die auf ihn eingewirkt haben, und die ihren nachtheiligen Einfluss auf ihn zu üben fortfahren, zu entziehen; die Kranken an einen Ort bringen, wo die Wirkung der krank machenden Agentien weniger intensiv ist, ist unter allen Umständen eins der besten, wirksamsten Mittel. Während der Epidemie von 1835 haben sich die glücklichen Erfolge dieser Ortsveränderung klar herausgestellt. In dem Capitel von der Contagion wird hievon weitläufiger geredet. Fälle (S. 134—182).

Zweites Capitel. Ursprung der Pest. In kurzen Umrissen sucht der Verfasser zu beweisen, dass die Pest zu allen Zeiten geherrscht habe, dass die Krank-

Digitized by Google

heit, von der Moses spricht, die von **Thucydides** und **Lucrecius** beschriebene Krankheit etc. nichts anderes, als die heutige Bubonenpest gewesen, dass die Ansicht von **Pariset** und **Lagesquie**, die Pest sei erst seit 542 zuerst entstanden, eine irrige sei, sondern dass diese Krankheit vor dem 6ten Jahrhundert vorgekommen, dass sie schon vor dieser Epoche in Egypten geherrscht habe, und dass ihr Ursprung sich, wie der vieler Krankheiten, in die Nacht der Zeiten verliert.

Drittes Capitel. Aetiologie. Die Meinungen und Hypothesen der älteren und neueren Aerzte werden angeführt. Genauer die Ansichten der Aerzte, die mit Buonaparte die Expedition nach Egypten gemacht. In einer heissen und feuchten Luft und dem Südwinde suchten **Desgenettes** und **Pugnet** die Ursachen; im heissen, mit putriden Stoffen geschwängerten Südwinde **Larrey**; **Sotica** in der Stagnation des Nilwassers. Es folgen dann die Ansichten der späteren Aerzte, bis zum Ausbruche der Epidemie in Egypten 1834—35. (**Mac-Lean**, der erste, der sich gegen die Contagiosität aussprach, **Lassis**, **Pariset**, **Burdin**, **Brayer**, **Passeri**, **Cholet** etc.) Endlich die Meinungen der Aerzte, die 1834—35 die Epidemie in Egypten beobachtet haben, (unbekannte Ursachen bedingen sie nach **Perron**, **Duvigneau**, **Seisson**; für endemisch in Egypten hält sie **Gaëtani-Bey**; den gewöhnlichen Ursachen der Epidemien schreiben sie zu **Delsignone**, **Pruner**, **Fischer**, **Aubert**, **Rigaud**, **Koch**, **Gregson**, **Abbot**; **Lefevre** ist Miasmatiker; **Grassi**, **Bella**, **Boyer**, **Estienne** und **Bulard** sind Contagionisten). Nach Widerlegung der meisten Ansichten erklärt sich **Clot-Bey** dahin, dass die Pest nicht blos in Egypten, sondern an der ganzen orientalischen und mittäglichen Küste des Mittelmeeres endemisch sei; die Ursachen dieser Endemicität kennen wir so wenig, als warum die Plica in Polen, der Kropf im Waliserlande, die Lepra auf Candia, die Cholera an den Ufern des Ganges, das gelbe Fieber auf den Antillen sich entwickelt, und dass eben so wie allgemeine epidemische Ursachen Fieber, Grippe u. s. w. zur Entwickelung bringen, sie auch eine Pestepidemie hervorrufen.

Digitized by Google

Viertes Capitel. Contagion und Nichtcontagion. — Unter den Contagionisten unterscheidet man die, welche ein Contagium per distans (wo die Luft den Zwischenträger macht) und die Contagion durch unmittelbare Berührung annehmen (Contagio virulenta); ersteres die Ansicht der älteren, letzteres die der neueren Contagionisten. Ueber den Ursprung und die Natur des pestilentiellen Virus sind die Contagionisten uneins. Die reinen Contagionisten nehmen an, der Peststoff habe von jeher existirt, erhalte sich seit Jahrtausenden unverändert, und pflanze so die Krankheit fort; gelänge es, denselben überall, wo er haftet, zu vertilgen oder zu neutralisiren, so wäre die Krankheit für immer ausgerottet. Diejenigen, welche neben der Contagion noch eine Entwickelung durch andere Ursachen annehmen, behaupten, dass sich das pestilentielle Agens in der Oeconomie des kranken Individuums entwickle, und sich dann wie Pocken, Scharlach, Masern etc., die sich zuweilen von selbst erzeugen, durch das Virus, welches es hervorbringe, weiter verbreite. Auch über die Natur dieses Agens sind sie sich nicht einig. Nach einer alten, in neuester Zeit wieder aufgefrischten Theorie sind es eigne kleine Thierchen, nach anderen besteht das pestilentielle Virus in einer unsichtbaren Materie, einem subtilen, flüchtigen Gas, das überall anhaftet und eindringt. Dieses Virus kann nun an einem lebenden Individuum haften, latent bleiben, und in diesem Zustande der Incubation, ohne dass Zeichen seiner Gegenwart vorhanden wären, ein anderes Individuum anstecken, wenn in diesem mehr Disposition vorhanden, das krankmachende Agens aufzunehmen. Auch gewisse Stoffe nehmen das pestilentielle Princip auf, und können es durch Contact weiter verbreiten (Wolle, Leinen, Haare, Tuch etc.), andere (Fette, Oele, Holz, Metalle etc.) werden von einigen für nicht empfänglich angesehen, von anderen ja. — Wie lange das Gift unverändert an diesen Körpern haften könne, ist gleichfalls nicht ausgemacht, nach einigen einen Monat, nach anderen viele Jahre; nach Estienne sollen selbst egyptische Mumien noch die Pest verbreitet haben! Der vom kranken Organismus ausgehende Ansteckungsstoff ist in den verschiedenen

Digitized by Google

Krankheitsepochen mehr oder minder gefährlich, im Beginn nach einigen, am Ende der Krankheit nach anderen; die meisten halten die Leiche nicht für ansteckend.

Die Absorption des Giftes geschieht auf drei Wegen, durch 1) die Organe der Digestion, 2) der Respiration, 3) der Haut. — Die Incubation des Peststoffes soll in der Regel 7 Tage dauern; doch werden Fälle von Ausbruch unmittelbar nach erfolgter Ansteckung mitgetheilt, und andere von einer Dauer von mehreren Wochen. — Thiere können die Pest weiter verbreiten, und sind selbst ansteckungsfähig.

S. 259 schickt sich nun Herr C. an, alle die Behauptungen der Contagionisten zu widerlegen. — Nimmt man nicht an, dass der Pestkeim schon in den ersten Menschen geschlummert habe, so muss sich das Virus, wenn auch in noch so entfernter Zeit, doch einmal durch besondere Umstände entwickelt haben. Diese Umstände, die aber einmal zusammengewirkt haben, können wieder zusammentreffen, und so die Pest ohne Contagion sich von neuem entwickeln und verbreiten. Wäre also auch die Pest contagiös, so ist sie es nicht ausschliessend, weil sie aus anderen Umständen, als durch Ansteckung sich entwickeln kann. Dass die Pest aber keine contagiöse Krankheit sei, dafür spricht ausser den später anzuführenden Factis 1) die Analogie. Alle Krankheiten, die sich durch unmittelbare Berührung fortpflanzen: Pocken, Vaccine, Syphilis, Krätze, Hundswuth, verbreiten ihr Gift durch eine kranke Hautoberfläche, welche das Gift enthält, und welches sich durch Contact oder Inoculation weiter verbreiten lässt. Bei der Pest kommen diese Eruptionen nicht vor, denn die Bubonen, Carbunkeln und Petechien kann man nicht hieher zählen; sie besitzen jene Eigenschaften nicht, und kommen nicht constant bei der Pest vor.

2) Die contagiösen Krankheiten lassen sich durch Einimpfung ihrer krankhaften Producte weiter verbreiten; die Inoculationen mit Pest- und Buboneneiter bringen aber die Pest nicht zu Wege. 3) Bei den contagiösen Krankheiten werden die meisten, die dem Contacte ausgesetzt sind, angesteckt, nicht so bei der Pest. 4) Die contagiösen

Digitized by Google

Krankheiten, die sich impfen lassen, machen einen regelmässigen, progressiven Verlauf in der Folge der Symptome und Erscheinungen; keine Regelmässigkeit der Art kommt bei der Pest vor. 5) Die contagiösen Krankheiten kommen in allen Climaten, zu allen Jahreszeiten, unter allen Umständen vor, die Pest nur in eizelnen Ländern und zu bestimmten Jahreszeiten. 6) Wäre die Pest contagiös, so bedürfte sie eine lange Zeit zu ihrer Verbreitung in einer Stadt oder einem Lande; allein sie erscheint plötzlich an vielen Stellen zugleich, und widersetzt sich den ihr gestellten Schranken.

In den folgenden Abschnitten beweist der Verfasser, dass das Absondern in Pestepidemien nicht genügte, eben so wenig die Quarantänen; dass die Impfungen, die viele Aerzte, und er selbst an sich und anderen gemacht haben, keine Pest hervorgerufen, oder wo sie entstanden, auch durch andere Ursachen hervorgerufen sein konnte, und daher nichts beweisen; und geht dann im letzten Capitel zur Prophylaxis der Pest über, rügt die Mangelhaftigkeit der Quarantänen, und schlägt Reformen in den Sanitätsgesetzen vor; endlich bespricht er seine schon bekannten Vorschläge zur definitiven Ermittelung der Frage über Contagiosität und Nichtcontagiosität der Pest.

Wir haben uns bei diesen beiden letzten Capiteln kürzer fassen können, als die Wichtigkeit der Sache es zu erheischen scheint, weil wir bei Gelegenheit der Anzeige der Schrift von Brayer *) schon die Beweise von der Nichtcontagiosität der Pest weitläufiger berücksichtigt haben, und in Betreff der Prophylaxis auf die, gleichfalls in dieser Zeitschr. angezeigten Schriften von Bowring und Hobhouse **) verweisen.

Sollen wir jetzt unser Endurtheil über die Schrift von Clot-Bey abgeben, so können wir nicht umhin, ein-

*) Brayer neuf années à Constantinople. In dieser Zeitschrift Bd. 1 S. 188 u. 358.

**) Bowring observation on the oriental plague and on quarantines etc. — Hobhouse the quarantine laws, their abuses etc. In dieser Zeitschrift Bd. 13 S. 30.

zugestehen, dass sie uns nicht befriediget, dass sie weit hinter den Erwartungen, die wir gehegt, zurückgeblieben ist. Augenzeuge derselben Pestepidemie, welche Aubert und Bulard beobachtet, sogar derselben Fälle, hat er uns nichts mitgetheilt, was wir nicht bereits durch jene erfahren, die vor ihm geschrieben; er ist, wie Brayer, Aubert, Bowring und so viele andere, Anticontagionist und Gegner der Quarantänen. Ueber die Ursache der Pest bringt er uns nicht allein nichts besseres, als die bisherigen Annahmen, die er verwirft, denn nach ihm rührt sie weder vom Boden, auf dem sie wuchert, noch von Unreinlichkeit, noch von Mangel an Civilisation her, sondern die Ursache ist nach ihm allgemein, unsichtbar, mysteriös. — Die von uns im ersten Bande dieser Zeitschrift angezeigte Schrift von Brayer ist von Clot-Bey gewiss gekannt, aber gar nicht genannt worden, obgleich die seinige durch das Vorhandensein jener als gänzlich unnöthig zu betrachten ist.

---

75. An Essay on the subject of the yellow Fever intended to prove its trasmissibility. By B. B. Strobel, M. D., late physician of the Charleston Marine-Hospital. „Audi alteram partem." Charleston, 1840. 8. 224 S.

Die Frage, die der Verf. hier abhandelt, ist ohne Zweifel von der wichtigsten Art, wäre sie nur nicht schon so oft und zwar von den fähigsten und erfahrensten Männern angeregt worden, ohne dass sie gänzlich überzeugt haben. Ist das gelbe Fieber von dem Kranken auf den Gesunden durch Contagium oder Infection übertragbar, so kann es keinem Zweifel unterliegen, dass jedes von einem angesteckten Orte kommende Schiff der strengsten Quarantäne unterworfen und nicht allein die Entfernung eines jeden Einwohners dieser Localitäten, sondern auch sogleich die Trennung eines jeden Angesteckten von den Gesunden verfügt werden muss: wenn andererseits erwiesen werden kann, dass das gelbe Fieber in einer reinen Atmosphäre bei gehörig beobachteter Reinigung und Lüftung nicht an-

Digitized by Google

steckend ist, so werden Gerechtigkeit, Klugheit und Billigkeit verbieten, Maassregeln zu nehmen, deren Zweck es ist, den Kranken gänzlich zu isoliren und ihn der Gegenwart und Pflege seiner Verwandten und Freunde zu berauben. In der vorliegenden Schrift bejaht der Verf. die erste Frage, und sucht durch viele Thatsachen zu beweisen, dass das gelbe Fieber unter gewissen Umständen von dem Kranken auf den Gesunden übertragbar ist: ein Wort, mit welchem er bei der streitigen Definition von Contagion und Infection die Sache bezeichnet. Er versteht unter Uebertragbarkeit des gelben Fiebers, dass wenn z. B. die Atmosphäre von Charleston oder einer anderen Stadt in einem Zustande ist, wodurch sie für irgend eine febrilische Krankheitsform empfänglich gemacht wird, und unter solchen Umständen Schiffe von Havana oder Matanzas kommen, wo die Krankheit herrscht, und mit ihren Ladungen die epidemische Atmosphäre jener Plätze in die zu ihrer Aufnahme so vorbereiteten Plätze überführen, sie so inficirt werden könne, dass dadurch die besondere Krankheitsform erzeugt wird. — Der Verf. hat hier eine grosse Menge von Materialien, in Betreff der Bedingungen, unter welchen das gelbe Fieber in verschiedenen Theilen der Welt aufgetreten ist, und die Art, wie es sich von einem Platz zum anderen und von Individuum auf Individuum fortgepflanzt hat, gesammelt, die freilich den Männern vom Fache grösstentheils schon bekannt und von ihnen gründlich discutirt sind. Indem er diese Materialien zur Unterstützung des Satzes, den er behauptet, anführt, scheint er mehr auf ihre Menge, als auf das Gewicht, welches in medicinischer Rücksicht auf sie zu legen ist, gerechnet zu haben. Er hat sich wenig Mühe gegeben, die von verschiedenen Autoritäten mitgetheilten Thatsachen zu vergleichen oder sie auf klare Weise zu sichten; er hat nicht bemerkt, dass einige Behauptungen widersprechend sind, andere nur als Meinungen angesehen werden, manche nicht als überzeugend gelten können, da sie nur die Resultate partieller Beobachtungen und in Haupt-Punkten zur Bestimmung ihrer wahren Wichtigkeit, mangelhaft sind, und dass endlich nicht wenige der übrigen Behauptungen eben so wohl mit der

Digitized by Google

Lehre von der strengen epidemischen Natur des gelben Fiebers, als mit der seines Contagiums und seiner Infection zu vereinbaren sind.

Der interessanteste Theil jenes Werkes betrifft die Umstände bei der Erscheinung des gelben Fiebers in Charleston im Jahre 1839. Aber auch diese sind mangelhaft, und in gewissen Particularitäten bei weitem nicht so conclusiv zur Bestätigung der Ansichten des Verfs. und des Ursprungs und der Verbreitung der Seuche in dieser Stadt, als er zu glauben scheint. Das Buch wird schwerlich viele Anhänger für die Lehre von der Uebertragbarkeit des gelben Fiebers durch Infection gewinnen.

---

76. Essay on the sources and mode of propagation of the continued fevers of Great Britain and Ireland, by Will. Davidson. London, J. Churchill, 1841. 8.

Als Abtheilungen sind bezeichnet: 1) Typhus, 2) Febricula, einfaches Fieber, 3) gastrisches oder Intestinal-Fieber.

1. Typhus. Als selten fehlendes Zeichen ist hier der fleckige Ausschlag angegeben. Aus den von D. zusammengestellten Daten ergiebt sich, dass der Typhus sehr contagiös sei. Malaria kann man hiebei wohl nicht supponiren, da in den grossen Hospitälern, wo man die Fieberkranken in ein besonderes Zimmer bringt, die übrigen Zimmer nicht angesteckt werden. Der Typhus hat mit den exanthematischen Fiebern die Aehnlichkeit, dass er 1) gleichfalls gewisse Familien, Schulen, Hospitäler etc. zu einer Zeit ergreift. Im Fieberhospital zu Glasgow waren 1839 vom Mai bis November Fälle von

	durch Contagium entstanden	unbestimmt	durch Erkältung
Typh. erupt. . . .	201	169	53
Febricula.	10	28	22
Variola	7	19	1
Scarlatina.	—	4	—
Morbilli	—	2	1

F. mit Ausschlag kam weit häufiger mit Ansteckung vor, als die Fälle ohne Exanthem. — Unter 27 Fällen von

Variola war nur 7mal Ansteckung nachzuweisen. Bekannt ist das Entstehen des Typhus durch Schmutz und Mangel an frischer Luft, was aber in weit beschränkterem Grade auch bei den Exanthemen Statt findet.

2) Gewöhnlich ergreift er nur einmal im Leben. Von 609 Kranken behaupteten 74, dass sie schon einmal das Fieber überstanden hätten; doch ist nicht immer diese Angabe als richtig anzusehen und manche verwechseln sogar andere Krankheiten damit.

3) Das Exanthem beim Typhus ist schon 1731 erkannt. Es scheint sowohl in Frankreich wie in England unter 100 Kranken bei 70 bis 75 vorzukommen, doch sind bei den hier so benannten Fiebern bestimmt manche andere Krankheiten mit untergelaufen; auch kommen manche in den letzten Stadien ins Hospital, wo dann der Ausschlag schon wieder verschwunden ist. — Von den Aerzten, Aufwärtern etc., die man von Anfang an beobachten konnte, blieben nur 1 bis 2 von 100 davon befreit. — Er ist in seinem Erscheinen und Gange sehr unregelmässig; im geringeren Grade ist dies auch beim Scharlach der Fall.

4) Er kann vom Anfang an nicht unterbrochen werden; die Behauptungen Einiger, dass dieses zuweilen möglich sei, ist durchaus grundlos.

In nicht complicirten Fällen sind Crisen ziemlich regelmässig. Thomson machte nach den Angaben verschiedener Aerzte folgende Zusammenstellung. Es litten an:

Einfachem Fieber	374
T. mit Hirnleiden	375
„ „ Brustleiden	264
„ „ Unterleibsleiden	180
Gemischten	308

5) Rückfälle kommen nicht vor nach vollkommener Convalescenz, ausgenommen, wenn örtliche Leiden vorhanden sind. Zwar kamen unter 686 Kranken 20 Folgeübel vor, aber kein einziger Rückfall des Fiebers.

Quellen der anhaltenden, nicht typhösen Fieber:

1) Der Febricula. In den ersten 4 bis 5 Tagen schwer vom Typhus zu unterscheiden. Ist im Typhus auch kein Exanthem vorhanden, so wird man doch vom 6ten

Digitized by Google

Tage an unterlaufene Augen, Delirien oder partiellen Stupor etc. bemerken, die bei der Febr. nicht vorhanden sind; bei Letzterer ist der Puls selten über 100 und bleibt gewöhnlich im Verlaufe hart und voll, während er beim Typh. meistens weich und klein ist und um den 6ten bis 7ten Tag über 100 steigt. Vom 6ten bis 9ten Tag stellt sich bei F. Besserung ein; beim Typh., bei dem auch gewöhnlich Taubheit und Desquamation Statt findet, selten vor dem 15ten Tage. Bei Kindern währt die F. selten über 1 bis 2 Tage. Eine im Glasgow Hospital angefertigte Tabelle zeigt als durchschnittliche Maxima des Pulses bei 90 typhösen Männern 107,5, (zwischen 86 und 130 varirend) bei 91 Frauen 114,1 (zwischen 96 und 140). Bei Febric. bei 30 Männern und Frauen 82,8 (wechselnd zwischen 68 und 104). — Zum weiteren Beweise des Unterschiedes beider Leiden dient noch, dass Convalescenten von F. durch Typh. ergriffen wurden; auch schrieb man unter 60 Fällen 22 einer Erkältung, 28 ungewissen Ursachen und 10 einer Ansteckung zu. Letztere ist sehr zu bezweifeln und die F. ist nicht an Oertlichkeiten gebunden, sondern meistens sporadisch. Die Sterblichkeit ist dabei höchst gering.

2. Des gastrischen oder Intestinal-Fiebers. Die kurze Dauer wird es gewöhnlich vom Typhus unterscheiden. Die mit Peritonitis oder mit Vereiterung der Darmdrüsen verbundenen Fälle möchten mit Typhus zu verwechseln sein, aber hier wird die Zeit auch wohl noch die besonderen Merkmale lehren. (Wir denken, dass diese schon gegeben sind.)

3. Bronchitis begleitet nicht nur oft den Typhus, sondern wird oft damit verwechselt. Zur Unterscheidung dient, dass die Zeichen des Bronchialleidens vorausgehen. Treten sie zum Typhus hinzu, so geschieht das selten in irgend einer Ausdehnung zu Anfange. Das die Entzündung begleitende Fieber richtet sich nach dem Grade derselben, und sie dauert nicht so lange wie Typhus, ausser bei Verwickelung mit Pneumon. Auch die beim Typhus so entgegengesetzte Wirkung einer VS. ist nicht zu übersehen.

Ueber das Entstehen des Typhus durch faulige Ausdünstungen geben Magendie's Experimente, wo die Ein-

spritzungen solcher Massen bösartige Zufälle bewirkten, keinen Aufschluss. Wenn aber auch grosse Anger, die Gewerbe der Schlachter, Darmsaitenfabricanten etc. keinen schädlichen Einfluss ausüben, so ist dies entgegengesetzte Verhalten von der Einwirkung der Schädlichkeiten auf die verschiedenartigen Körpertheile herzuleiten; so konnte ein Schüler Mangili's das Gift von vier Vipern verschlucken, von dem ein Tropfen zur Vergiftung in einer Wunde hingereicht haben würde. — Obgleich die Ausdünstung von Menschen, besonders in Hospitälern, oft solche Fieber veranlasste, so giebt es doch unzählige Beispiele von schmutzig und zusammengedrängt lebenden Menschen, wo diese Folgen nicht eintreten. Ebenso erwecken unreine Luft und Schmutz der Gefängnisse häufig keinen Typhus. — In Hinsicht der Malaria, die von Flüssen ausströmen soll, ergab sich in Glasgow, dass von 934 Fieberkranken nur 24 aus solchen Häusern waren, die dem Flusse nahe liegen. 107 andere lebten zwar in Strassen, die mit dem Flusse einen rechten Winkel bilden und zu ihm hin ausmünden; aber diese Strassen sind nur auf sehr kurzen Strecken der Einwirkung der Ausdünstungen ausgesetzt. — Im folgenden Capitel geht D. die Umstände durch, welche die Verbreitung des Typhus begünstigen, und als solche weist er nach: Feuchtigkeit der Atmosphäre, Armuth, Hungersnoth oder schlechte Nahrungsmittel, Anhäufung nicht vorher afficirt gewesener Personen, Schmutz und mangelnder Luftzug. — In Hinsicht der Witterung ist von 1835—37 angegeben, dass durchschnittlich mehr Regen fiel, als sonst, und die Temperatur war zu Glasgow fast immer niedriger, als in der entsprechenden Zeit anderer Jahre. Die mittlere Wärme ist dort gewöhnlich 47° 75, betrug aber 1835 durchschnittlich 46° 58 und 1836 44° 52; im Jahre 1837 wieder 46° 31.

Im Hospitale wurden 1836 behandelt: 3125,
„ „ „ 1837 „ 5387.

In den Häusern wurden von Districts-Chirurgen behandelt, 1836: Fieberkranke 716, 1837: 2320.

Cowan hat in seiner Zusammenstellung hervorgehoben, wie die Abnahme der Spinnereien, der Geschäfte etc. einen schädlichen Einfluss auf die Steigerung der Fieber

Digitized by Google

ausgeübt hatte. — Obgleich der Regen im ganzen zur Vermehrung der Fieber beitrug, verbreitete er sie doch weniger, als andere Ursachen: 1836 starben am

	Typhus:	bei mittlerer Temperatur von:	Regenmenge:
Januar....	45	37,84	3,868
Februar ..	27	35,39	6,732
März	57	38,60	2,375
April.....	64	42,05	1,098
Mai	67	51,04	0,173
Juni	71	55,19	1,812
Juli	61	54,38	4,536
August ...	82	53,17	5,317
September	56	47,37	2,134
October...	89	42,89	2,988
November.	89	38,11	2,004
December.	133	38,27	2,673

1837 starben am

	Typhus:	bei mittlerer Temperatur von:	Regenmenge:
Januar....	201	36,13	1,956
Februar...	138	40,55	2,674
März	224	34,39	1,500
April.....	202	38,28	1,646
Mai......	233	48,21	1,857
Juni......	199	56,89	2,241
Juli	194	60,80	3,322
August ...	172	56,90	2,610
September	126	52,99	1,570
October ..	149	48,92	2,997
November.	147	39,68	2,293
December.	195	41,95	1,963

Die Vertheilung von 51,944 Fieberfällen in England und Irland verhielt sich auf folgende Weise:

Durchschnittliche Regenmenge:			oder nach Procenten:	bei mittlerer Temperatur von:
1,90	Januar ...	2895	5,6	36
1,49	Februar ..	2825	5,4	38
1,39	März.....	3152	6,1	43,9
1,84	April.....	3374	6,5	49,9

Digitized by Google

Durchschnittliche Regenmenge:			oder nach Procenten:	bei mittlerer Temperatur von:
2,00	Mai	3999	7,6	54
1,94	Juni	4365	8,3	58,7
2,55	Juli......	4999	9,6	61
2,15	August ...	5261	10,1	61
2,29	September	5046	9,7	57
2,41	October ..	5624	10,8	48
2,79	November	5054	9,7	24
2,58	December.	5359	10,6	39

Dass sich die Zahl solcher, die den Typhus noch nicht gehabt haben, erst wieder mehren muss, ehe er wieder ausbricht, bewirkt, dass selbst in grossen Städten immer einige Jahre vergehen, ehe er sich wieder in bedeutender Ausdehnung zeigt; natürlich eher in Städten, die wie Glasgow, jährlich um 10,000 (!) Einwohner zunehmen. Er kann sich deshalb auch in den grösseren Orten ungefähr nur zwei Jahre halten. Nach Glasgow strömen stets viele Hochschotten, die, bei Dürftigkeit und Schmutz, leicht vom Fieber befallen, und da sie ungeimpft kommen, sehr häufig von Blattern dahingerafft werden. Obgleich sich viele Interessen der Häuserbesitzer und Bewohner der jetzt so beengten und dem Schmutze ausgesetzten Strassen und Hütten damit kreuzen, wäre es doch durchaus nützlich, wenn die Gesetzgebung auf diese Mängel Rücksicht nähme und durch bequemere und gesündere Neubauten jenen Uebelständen begegnete. Im Folgenden bespricht D. wieder die Umstände, welche die Mittheilung des Typhus von einer Person an die andere begünstigen. Eine Tabelle beweist, dass unter 395 Typhösen 62 Procent zu den Schmutzigen gerechnet werden mussten. Es gehört auch eigene individuelle Befähigung zur Ansteckung. In Hinsicht des Geschlechts scheint kein bedeutender Unterschied der Frequenz Statt zu finden. In Glasgow wurden 1836 bis 38 verhältnissmässig mehr Männer, als Frauen dahingerafft, was D. auf Rechnung des Typhus zu bringen sucht, da verhältnissmässig wol etwas mehr Männer ergriffen würden.

Unter 429 Ergriffenen befanden sich 209 bei mässiger Gesundheit, 101 plethorische, 44 muskulöse, 65 magere,

Digitized by Google

10 kränkliche, abgezehrte. An chronischen Uebeln Leidende werden selten vom Typh. ergriffen, denn unter mehr als 100 Verstorbenen fanden sich nur 3 mit unbedeutenden Lungentuberkeln. Dass Furcht vor Ansteckung dieselbe vorzüglich befördere, ist nicht erwiesen; kommen Nahrungssorgen und schlechte Kost hinzu, so wird gewiss dieselbe weit mehr erleichtert.

Von Nov. 1838 bis dahin 39, so weit man sich einige Gewissheit verschaffen konnte, waren unter den befallenen

Männern	125 mässige,	51 etwas unmässige,	73 unmässige,
Frauen	76 „	8 „ „	30 „

doch ist hier durchaus nicht ermittelt, ob auch ein Verhältniss von den gesund gebliebenen Unmässigen (welche eine traurige Mehrzahl abgeben) zu den Mässigen vorhanden gewesen sei, woraus sich schliessen liesse, dass erstere häufiger erkrankt wären. Merkwürdig bleibt, dass im ganzen die höheren Classen weit häufiger angesteckt werden; z. B. in Irland unter den Geringeren 1 von 23, dagegen unter den Höheren 1 von 3 bis 4 oder in einigen Orten bis 7. Ob hier die Fleischnahrung den Gegensatz zu den Kartoffeln bildet? — In Hinsicht des Alters fand man in Glasgow 1836:

unter 10 J., bei e. Zahl v.	67,469	Indiv.	3811	Typhöse,	also	56 v. 1000,
v. 10–20 〃 〃 〃 〃 〃	50,009	〃	1539	〃	〃	30 〃 〃
〃 20–30 〃 〃 〃 〃 〃	46,275	〃	1611	〃	〃	34 〃 〃
〃 30–40 〃 〃 〃 〃 〃	32,044	〃	911	〃	〃	28 〃 〃
〃 40–50 〃 〃 〃 〃 〃	21,758	〃	392	〃	〃	17 〃 〃
〃 50–60 〃 〃 〃 〃 〃	14,090	〃	294	〃	〃	20 〃 〃

Dass hier eine so grosse Kinderzahl angegeben ist, hat seinen Grund mit darin, dass die einmal befallenen nicht wieder ergriffen werden, wodurch also in späteren Jahren schon verhältnissmässig mehr aufgeräumt ist. Chomel hatte geäussert, dass der Typh. nur höchst selten vor dem 10ten Jahre vorkomme und vielleicht nie über das 55ste hinaus. Unter 568 Erkrankten waren 176 zu Glasgow geboren, 206 hatten sich 1 Tag bis 2 Jahre dort aufgehalten und 186 von 2 bis 20 Jahren und darüber. Schwangerschaft schliesst die Ansteckung nicht aus, doch scheint es mehr Zufall zu sein, dass die Zahl der ins Hospital aufgenomme-

Digitized by Google

nen 8 pCt. betrug. Schlachter und Lichtzieher sind unter den aufgenommenen nicht bemerkt worden, und es ist leicht möglich, dass ihre Beschäftigung sie der Ansteckung entzieht, vielleicht, weil nach Parent-Duchatelet's Experimenten fettige Substanzen faulige Ausdünstungen anziehen. Auch Wasser nimmt diese Ausflüsse leicht auf, weshalb das gänzliche Waschen der Kleidungsstücke und Abwaschen der Haut mit einem Schwamm und warmem Wasser, das auch überdies im Typhus nützlich ist, die Ansteckung mindert.

Die von Chomel angegebenen Distinctionen zwischen Typhus und Typhoid müssen als höchst unwesentlich erscheinen, und lassen sich nicht festhalten; dafür spricht Lombard's Erfahrung, der bei gleichen Symptomen die in Frankreich und zu Genf beobachteten Verletzungen des Darmcanals durchaus nicht in England und Irland aufzufinden vermochte. Auch die späteren Nachspürungen haben in letzteren Ländern das sehr seltene Vorkommen der Folliculaℓaffectionen erwiesen, wofür sich aber bis jetzt kein hinreichender Grund angeben lässt.

Obgleich aber Lombard später 2 verschiedene Fieber für England annimmt und durch Gerhard's Erfahrungen zu Philadelphia diese Meinung unterstützt werden sollte, so ist doch keinesweges das Leiden der Peyerschen Drüsen nothwendiger Begleiter des Typhus. Im Glasgower Hospital fand man unter 63 Fällen von Typhus folgende Ergebnisse der Section:

Abnormes Serum im Hirn	34	mal
Geröthete Bronchien	25	„
Ziemlich grosse und erweichte Milz . .	14	„
Vergrösserte und breiige Milz	30	„
1 bis 3 Gland. Peyer. vergrössert . . .	12	„
2 bis 6 „ „ „ . . .	14	„
6 und darüber „ „ . . .	22	„
Einzelne Drüsen	14	„
Keine vergrösserte Darmdrüsen	12	„
Verschwärung der Eingeweide	13	„

Die mesenterischen Drüsen waren fast gleichförmig erweitert bei Darmgeschwüren, aber selten in anderen Fällen.

Aus dieser einfachen Erweiterung oder Gestaltung der Darmbälge lässt sich noch nicht schliessen, dass die englischen Fieber von den Typhoiden des Continents verschieden sein müssten. Dies würde zu gar zu häufigen und wechselnden Eintheilungen Anlass geben und wir müssten nach den herrschenden Ansichten statuiren:

1) Typhoiden ohne Darmaffection, 2) mit einfacher Erweiterung der Gl. Peyer. 3) Typhoiden mit der von Louis beschriebenen Folliculaaraffection verbunden. Solche Eintheilungen wären aber eine zu sehr gesuchte Verfeinerung, da die Symptome doch gleich, oder fast dieselben, da ihre Gesetze, so weit man sie kennt, übereinstimmen, die Heftigkeit der Zeichen bei beiden nicht zu den Veränderungen der Bälge im Verhältnisse stehen; andere Complicationen bei beiden gleichförmig sind und eben das, was das characteristische Unterscheidungsmerkmal abgeben sollte, durchaus nicht constant ist.

Ref. wundert sich sehr, dass, ausser der Berücksichtigung v. Hildenbrand's in einigen Nebendingen, die deutschen Untersuchungen und Erfahrungen ganz unbeachtet gelassen sind. *Al.*

---

77. A short treatise on Typhus fever. By George Leith Roupell, M. Dr. Physic. to the Bartholomeus Hospit. American Edit. Philadelphia, A. Waldie, 1840. 8. 162 S.

Am Bartholomäus-, Marine- und Findlingshospital hatte Verf. in der Londoner Epidemie 1831 und später unstreitig Gelegenheit genug jenes ganz eigene, wie der Brand theils spontan, theils nach entzündlichen Leiden erscheinende Fieber zu beobachten, das wir Typhus nennen. Es macht seiner Verstandesrichtung Ehre, dass er den typischen Antheil dieses Chamäleons festhält und seinem Herzen, dass er sein wissenschaftliches Eigenthum, nämlich die Auffassung der Krankheit als Exanthem, leicht und gern preisgiebt, nachdem er das in England nur aus französischer Uebersetzung gekannte Werk unseres von Hildenbrand's kennen lernte, wo diese Ansicht gleichsam schon der Vergessenheit übergeben ist. Von

Digitized by Google

H's. Präcision oder 8 Stadien stellt Verf. als Muster auf und zeigt, dass Armstrong 1819, Huxham 1734, Pringle, nach Gentleman's Magazine 1750, Rasori 1799, Louis 1829 dieselben wesentlichen Charactere des Nervenfiebers etc. angeben; Hippocrates scheint mehrere, biliöse etc. Fieber unter Typhus zu bezeichnen.

Die Artungen der Typhus-Epidemien und sporadischen Fälle sind bekanntlich mannigfach, und es scheint Ref. noch immer fraglich, ob der Typhus Krankheit oder Fieberform oder ob er nicht wenigstens ein combinirtes Krankheitswesen sei, aus einer entzündlichen oder gastrischen Krankheit, und aus den Schädlichkeiten besonderer Lebensverhältnisse, unter denen jedes Leiden den typhösen Character annimmt; v. Hildenbrand vermuthet indess schon, dass Lungen- und Darmschleimhaut, wie die Haut leide, so dass seine Beschreibung auch heute noch passen muss.

Verf. führt von sogenannten schwarzen Gerichten (oder Ansteckung durch Gefangene) das zu Oxfort 1577, zu Exeter 1586, zu Dublin 1776, zu London 1536 und 1750 an, und dann die seiner Ansicht wesentlichen Beobachtungen über die Papulae. Letztere scheinen sehr von der Wärme durch Bedeckung abzuhängen, daher häufig am Rücken etc. und lassen sich nach Verf. öfters durch Ligatur oder künstliche Blutstockung hervorrufen; dies scheint uns die passive und zufällige Natur der Maculae, und ihre Verwandtschaft mit Petechien (jene sind gleichsam arterielle Petechien) am besten zu beleuchten; für Verf. zeigen sie aber „kein Verhältniss, das nicht auch bei Masern, Scharlach, Pocken vorkäme," — z. B. Fieber ohne Exanthem *). Sydenham's Masern 1674 wären vielleicht Typhus gewesen; 8 Fälle fürs Verhalten der Papulae, einmal noch ein Monat nach Eruption Spuren davon.

Verf. geht zu der Infection über. Miasmen sind so diffusibel, transportabel, dass weder Cordons noch Gefängnisse schützen; die schwarzen Gerichte, die Sterblichkeit und

*) Die Berliner Centralzeitung, die 1840 S. 156, diese Morbilli sine morbillis etc. etc. noch nicht zu kennen scheint, verweist Ref. wegen des? auf Verfs. Citate, an diesem Orte sind sie überflüssig, da der Fall jedem wirklichen Arzt vorgekommen sein muss.

Digitized by Google

mehr noch die Erkrankungen der Aerzte, und andere Fälle beweisen Ansteckung und eine ausgedehnte Disposition; und die Kranken können Heerde der Contagion werden, namentlich auf Schiffen, wo die Ventilat. stets mangelhaft ist. Für Nichtansteckung durch Leichen führt Verf. an, dass er von 136 Praeparanten an Typhus-Leichen nur 2 erkranken sah, hingegen 4 Studenten, die nicht praeparirten.

Ursache. Dass animal. Exhalat. (des Kranken), so gut wie vegetabil. Typhus erzeugen können, wird keiner leugnen; das schwarze Gericht 1750, (London) fand hingegen eine verbreitete typhöse Disposition vor; dem Verf. ist es unwahrscheinlich, dass Gefangene, die selbst gesund bleiben, anstecken. Auch legt Verf. Gewicht auf den Fall, wo alle hygien. Verhältnisse, welche Typhus erzeugen sollen, vorhanden sind, aber kein Typhus entsteht; et vice versa; ersteres nach Elliotson, der z. B. das Leben der Kamtschadalen etc. während 7 Monate in engen Höhlen anführt. Gilb. Blane's Fall, wo auf dem bei Westindien kreuzenden Diamond Typhus ausbricht, „während alle jene Verhältnisse fehlten", ist aber zu schlecht gewählt. — Auf die Darmulceration legt R. keinen Werth, weil sie fehlen kann.

Einmaliges Befallen, findet kaum Statt. Hildenbrand sah die 3te Invasion, wie die zweite rasch folgend, tödten; aber „jeder muss mit Beispielen von einer 2maligen Variola bekannt sein" und Scharlach schützt am wenigsten.

Alter. Kinder, sagt Percival, Bateman, leiden so gelinde, (namentlich am Darm,) dass das Uebel übersehen wird; 1586 starb fast jeder Befallene, ausser Frauen und Kindern, Verf. führt einen Fall bei einem Kinde von 3 Jahren („ein fleckiger Ausbruch am 4ten Tage") sehr ungenau an; einen eines 53jährigen Mannes.

Dauer wird verschieden angegeben, 14, 20, 25 Tage; in Verf.'s Fällen (Nro. 12 — 53,) 1 — 3 Wochen ohne Nachkrankheiten. Unter diesen Fällen mehrere mit besonderen Symptomen. No. 14, 15 Beispiele vom Einfluss der Epidemien, oder ganz unentwickelte Formen. Ferner: Petechien neben und ohne Maculae, Petechien in der 2ten Woche; sie kamen in den meisten Fällen vor und sind bei anderen Exanthemen vielleicht von schlimmerer Bedeutung; auch Blutigelstiche

Digitized by Google

bluten stark, Epistaxis war häufig; No. 22 Darmblutung, 23 id. aus dem Uterus, beide glücklich; 24, Ecchymosen auf Haut, Leber, Milz, Lungen, Hirn, Rückenmarkshäuten und dem Pector. major. — Erysipelas nach offenbarer Genesung. No. 28, Erysipelas fac. et capit. nach Umgang mit einem Typhösen ohne Erysip., No. 29 id. mit einem Erysipelatösen. — Abscesse, Parotiden, Ohreneiterung, Abscess und Erysipel., Absc. der Mamma einer Schwangeren; Eiter per anum, Genesung. Vf. hebt die Malignität der erysipelatösen Entzündung hervor; dann Fall von Carbunkeln am Hinteren, schwere Ulcerationen. No. 41, Peritonitis, 42, Ulcerat. intest. und Eiter in den Tuben.

F. 43. C. 19 Jahr, Kopfschmerz prädominirt, der Kopf einige Zoll grösser als vor der Krankheit, die Sutura frontal. offen, lässt einen Finger einlegen; diese Erweiterung sei durch Haemorrh. entstanden, erleichterte den Kopfschmerz. Allmälige Genesung. F. 47 Opisthotonus; F. 50 Puls an der Radialis, eine Woche unfühlbar, Tod; andere für serösen Erguss im Schädel etc.

Symptome. Für das s. g. typhöse Stadium, in welches andere Leiden oder Fieber übergehen, führt Verf. die Erscheinungen der Phlebitis, der Uterinphlebitis an, die nach Johnson (Dublin Hospit. Rep. IV S. 521) den Wärterinnen Typhus mittheilte. Phlebitis könnte also auch das typhöse Stadium anderer Fieber bilden. Blutungen treten im Anfange und am Ende auf; jene sind activ; Fothergill, Willan etc. sahen sie bei Scarlat.; auch giebt es eine Purpura, in der VSS. nützen; bei Pocken sah man Igelstiche stark bluten; Gendrin und Rayer warnen davor bei Masern; — also viele Analogien zwischen Typhus und Exanthemen. Erysipelas. Chomel, Tweedie sahen es häufig nach schwerem Fieber, Verfasser 1837 bei $\frac{1}{7}$ der Fälle, in einem ansteckend (s. oben Fall 28, 29). Es kann zuerst im Typhus auftreten und in Typhus überzugehen scheinen, meist kommt es in der dritten Woche, nach Besserung des Typhus, gelinde oder meistens mit Eiterbildung; es ist wahrscheinlich contagiös und gleichsam das epidemische Wesen des Typhus. Dies Erysip. ist in der That verwandt mit Phlebitis, wie Ribes u. a. annimmt; es spricht also dafür, dass die typhösen

Digitized by Google

Symptome von Gefässentzündung abhängen. Nach Vaccinat. und Variolat. sah man ebenfalls tödtliches Erysip., dies „scheine" in „einiger" Verbindung mit Exanthemen zu stehen; Gregory sah es nach Variola, selbst nach milder, Rayer als Complicat. von Scharlach, Verf. eine Infection mit Erysip. durch Scharlach. Eiterung. Kein Theil ist sicher dagegen; bei Pocken, Typhus, Carbunkel, geben die Inject. faulender Stoffe und die Abscesse nach denselben eine Erklärung dieser Eiterung oder Phlebitis. Variolöse Pleuritis bildet rasch Empyem; also wiederholt Verfasser (aber wir nicht mehr) hat Typhus hierin Analogie mit Exanthemen. Brand. Er ist nicht (nicht immer) Folge der heftigsten Entzündung, des bedeutendsten Erysipelas; im Typhus nicht Folge von Druck, an nicht gedrückten Theilen vorkommend; vielleicht leiden die Gefässe, wie im Ergotismus etc. Bei Scharlach tritt Brand leicht ein, z. B. 1749 in Cornwall, wo Pusteln in der Weiche, nach Willan, schon früh durch Brand tödteten.

Eigenthümlichkeit der typhösen Entzündung. Nach Hunter fehlt die adhaesive Geschwulst; man darf aus Mangel an Fibrine die nicht organisirbare Beschaffenheit der Lymphe und des Eiters erklären; Dupuy sah Fibrine durch Bewegung, d. i. nach Verf. durch Nerveneinfluss vermindert.

Fauliger Zustand: Flüssigkeit des Bluts, Extravasate, Prostration, Brand mit Gasbildung sind seine Charactere, die sich aus Depression des Nervenlebens (aber auch des Blutlebens), Noth etc. erklären. Constitutionen mit putrider Disposit. lassen bei eintretender Gefässaufregung das Schlimmste fürchten, Extravasate bilden sich selbst ohne diese Aufregung. Typhus offenbart sich daher erst ganz bei Hungersnoth; Delirien, Irregularität des Herzschlages etc. zeigen aber das Nervenleiden bei demselben. — Wer ihn aber aus Schwäche ableitet, muss, trotz neuerer Anatomie, Hepatisat. der Lunge, Entzündungen, Eiterungen aller Art eben daher ableiten — und er schlummert auf einem vulcanischen Boden. Entzündung der Capillarien aber erklärt alle Erscheinungen des Typhus; die Maculae wie die Petechien der ersten Zeit entstehen durch Gefässaufregung, wie Masern und Haemorrhagien; die schwarze Zunge, das stille Delirium, Sehnenhüpfen, die Prostrat. beim Fortschritt des Uebels zur Gefäss-

Digitized by Google

eiterung, wie bei Phlebitis; die Ligatur zeigt, dass Venen mehr zur Eiterung neigen, als Arterien; doch fand Gendrin auch in diesen Eiter nach Wundfieber, und auch Verf. Aortitis nebst allen anderen Zeichen nach Typhus; Gulliver gab u. a. den Weg an, Eiter im Blute zu entdecken. Bei allen Analogien des Typhus mit Exanthemen verfolgt aber jedes Contagium noch seinen besonderen Weg; das typhöse bleibt sich seit der genaueren Beschreibung der Krankheit in allen Ländern gleich; — es braucht aber nicht das Blut zu vergiften, auch wenn es in dasselbe einträte, sondern könnte auch dann Gefäss und Nerven reizen, und so die Krankheit erzeugen; Magendie, Fontana zeigten, wie viele Substanzen absorbirt werden, und diese wirken, nach Addison und Morgan auf die empfindliche, innere Gefässhaut.

Puls zuweilen 60, 56, und weniger nach Verf., aber auch nach Bateman selbst 250; Willan erzählt ähnliche Herzschlag-Anomalien im Scharlach.

Nervöse Zeichen. Die Hirnleiden sind so mannigfach, dass im Typhus alle Symptome von Reizung und Compression, Entzündung und Erschöpfung vorkommen (Manie und Sopor, Convulsion und Paralyse). — Convulsionen und Delirien, meint Brodie, entstehen durch dieselbe Ursache (Reizung und leichte Compression). — Verf.'s Erfahrung bestätigt nicht, dass Delirium bei Reizung der vorderen Theile, Stupor bei der der Basis eintrete. — Die Taubheit im Typhus scheint von organ. Destructionen des Hirns abzuhängen, nach Louis von der Entzündung des Meat. audit. ext. — Der Character der Delirien ist eigen, Pat. nimmt die Umgebung wahr, einige sind lebensüberdrüssig, andere fröhlich; Urtheil und Combination bleiben, sie antworten richtig, ohne Gedächtniss. Fall 53 geht es (wie sehr häufig) früh verloren; Fall 54—56 zurückbleibende Geistesstörungen, heilend. Fall 57 Selbstmord im frühen Stadium. — Leberruptur, nach Sturz aus dem Fenster, am 10ten Tage im Typhus tödtlich. So lange können ernste Verletzungen durch Hirnreizung verdeckt bleiben.

Anatomie lehrt zuweilen nichts. Verf. berücksichtigt, seiner Ansicht gemäss, das Blut. Es reize die Nerven, da der relative Schutz gegen Variola etc. durch einmaliges Leiden am besten als Unempfänglichkeit der Nerven gedacht wird,

da ein inficirtes Individuum gesund bleiben und anstecken kann, da z. B. Scheu, Furcht die Ansteckung (mit Variola) begünstige, da Mütter ohne Variola pockenkranke Foetus gebären können, da die Inoculation keine Entmischung, sondern eine allmälige Reaction darbietet. Auch der Typhus habe eine constante Reihenfolge der Symptome, zuerst leide der Kopf, dann die Haut, die Lunge, der Darm; in welcher Folge Verf. ein Gefässleiden erkennt, kein Blutleiden, das sich sogleich allgemein verbreiten würde. Auch muss das Blut der Aerzte etc. mit Typhus-Emanat. stets inficirt werden, obgleich das Leiden nicht stets folgt, und andererseits coupirt werden kann durch einen Nerven-Ruck oder Emeticum, so gut wie erzeugt durch Seelenleiden; sonst Bekanntes. Gefässleiden aus Theilnahme der Tun. int. im Reizungszustande deducirt; die Röthe, die Louis fand, kann freilich Imbibition sein, aber auch Entzündungsröthe kann verschwinden, so giebt es z. B. ein bleiches Bauchfell nach Peritonitis (Gooch). — Peyer'sche Drüsen leiden nicht stets, Darmulceration, nach Bateman Folge, erzeugt nur Phlebitis und einen Typhusähnlichen Zustand, fehlt also bei Typhus oder ist auch ohne Typhus vorhanden. Hingegen leiden Parotis und die drüsigen Eingeweide ebenfalls, wenn auch secundär; Parotiden bei Scharlach kamen in England 1802, Bubonen 1741 in Upsala vor (Willan). Schleimhäute. Auch Vf. sah die des Larynx und Trachea leiden und Erysip. hieher dringend, öfters tödten; nach Verf., Hildenbrand, Tweedie leidet die Lungenmucosa so constant, als ein Symptom ist; Bateman fand dasselbe; hingegen Yellowly von 20 Mägen nach den verschiedensten Krankheiten, nur einen gesund. Kann aber Gastro-Enteritis alle Krankheiten erzeugen? Conjunctiva. — Pia mater: Serum, Eiter in den Ventrikeln etc. — Arachnoidea, Pleura, Peritoneum zeigen öfters dieselben, entzündlichen Leiden. Parenchym der Organe. Wenn schon Pleuritis leicht übersehen wird, wie viel mehr Pneumonie; der Lungenbrand aber beweise, dass neben Entzündung noch ein Element einwirke.

Behandlung. Ein specifisches Uebel wird nicht durch Blutentziehung geheilt; Verf. hebt die Widersprüche der Autoren hervor und fand VS. 1831 mehr nöthig, als 1837

und dies Jahr mehr als voriges; räth übrigens mehr zu, als ab, „im Anfang zum Mässigen des allgemeinen, am Ende zur Erleichterung des localen Leidens." Daher nur anfangs VS.; doch soll jeder urtheilen, wie bei Exanthemen; da die VS. nur Eindruck machen soll, so soll sie hier klein sein: Igel und Schröpfköpfe sind selten entbehrlich.

Emetica bei Invasion und in den 3 ersten Tagen nach Bluteutziehung gelobt. Purgantia reinigen den Darm, daher nach dem Emet., und kühlen, sind in England nützlich und entfernen die Darmreizung; z. B. Salina; Calom. c. rheo s. jalap., Ol. ricini cum Laudano. Mercur als Secretionen befördernd, kann bei trockner Zunge etc. nur nützlich sein; ferner bei Hirnentzündung, Lungenhepatisation und Darmulceration, doch kann Gangrän des Mundes und Kiefers folgen. — Antimon.; Kälte auch innerlich zulässig; Stimulantia (Wein) zur Kräftigung des Herzens. Abzüge. Zwangsmittel bei Selbstmordsucht; Verf. gebraucht Riemen (!). — Wasserbett, Aufmerksamkeit auf den Urin wird empfohlen, dann einiges über Prognose, Diät, und ein Resumé gegeben. — Uns hat die freilich auf Nichtleiden des Darms beruhende Behandlung um unsere schönste Hoffnung vom Verf. gebracht, nämlich dass derselbe durch Liebhaberei für Physiologie, durch Eingehen auf fremde und ältere Autoren, Bevorzugung der französischen Anatomie, durch Anerkennung der deutschen Pathologie und des specifischen, exanthemartigen Characters der Krankheit, nicht nur die Theorie, sondern namentlich die englische Praxis erleuchten möchte. Anfangs freuete uns seine nicht geringe Bekanntschaft mit manchem Neueren, jetzt scheint uns auch diese „gegen die Entzündung der Capillarien" nichts zu vermögen.

---

78. De l'hérédité dans les maladies, par P. A. Piorry, M. D., médecin de l'hôpital de la Pitié. Paris, Bury, 1840. 8.

Bei der Ausarbeitung seiner Concoursthese für den Lehrstuhl der inneren Clinik im Jahre 1833 überzeugte sich der Verf. vollkommen davon, dass wenig bestimmte Thatsachen

über den hier besprochenen Punkt existirten, dass namentlich die ihn betreffenden negativen Fälle mit den positiven nicht gehörig zusammengestellt seien und fast überall statistische Angaben dieser Art fehlten. Dies hat ihn veranlasst, eine genaue Untersuchung (dépouillement) mit 1200 Beobachtungen in seiner Hospitaldienst-Abtheilung anzustellen und dazu, was die Salpetrière in dieser Hinsicht Nützliches bieten konnte, durch die gütige Vermittelung von Dr. Veyne, der Arzt in derselben ist, noch zu Hülfe zu nehmen. Es bliebe dabei, meint er, aber zu berücksichtigen, dass die Kranken manchmal nicht treu und genügend über hierher gehörige Verhältnisse aus ihrer Familie, weil sie sich derselben nicht genau erinnerten oder sie nicht gehörig kennen, zu berichten wüssten. Den Begriff der Heredität in der Medicin bezeichnet er als die durch die Zeugung vor sich gehende naturgesetzliche Uebertragung gewisser physiologischer oder pathologischer Zustände der Eltern auf die Kinder, mögen sich dieselben auf die Dynamik oder die Materie beziehen, die festen Theile des Körperhaushaltes oder dessen Säfte betreffen, in organischen Alterationen oder functionellen Modificationen bestehen, und sagt mit Fernel: Parentibus liberi succedunt, non minus morborum, quam possessionum haeredes. Die gegen alle factischen Beobachtungen zeugende abstracte Theorie, wonach man die primäre Alteration von der Krankheit trennt und diese als eine Reaction jener betrachtet, verwirft er mit Recht, da man letztere oft bei den bedeutendsten, intensivesten Leiden, wie etwa den Tuberkeln, nicht antreffe. Er behandelt seinen Gegenstand hauptsächlich von der in das Leben greifenden practischen Seite; was dieser mehr oder weniger fern liegt, giebt er blos oberflächlich an. Die Beantwortung der von der Academie zu Dijon 1748 gestellten Frage: wie die Transmission der erblichen Krankheiten zu Stande komme? ist ihm zu sehr genetisch gehalten und die Lösung der von der königlichen Societät der Medicin 1787 mit einer Preisbestimmung von 600 Livres gemachten Aufgabe: 1, Ob es erbliche Krankheiten gebe, und welche dies seien; 2, ob es in der Macht der Medicin stehe, deren Entwickelung zu verhindern oder sie zu heilen, wenn sie ausgebrochen wären? glaubt er für nicht practisch genug halten und ein gleiches

von der viel weniger vollständigen und viel mehr systematischen Arbeit, welche **Portal** den 25. Januar 1808 dem Institute vorlas, von dem Artikel, den **Petit** 1817 in das Dictionnaire des sciences médicales einrücken liess und von der Dissertation der Herren **Sauvé** und **Ladmirault** sagen zu müssen. Und dasselbe gelte auch von den Arbeiten der Hrn. **Robin**, **Lustremant** und **Sersiron**. Unser Vf. hat seine Druckschrift in 4 Theile getheilt und diesen verschiedene Capitel untergeordnet, das Ganze aber aphoristisch numerirt. Im ersten Theile bespricht er die Heredität der fraglichen Art als solche, im 2. die Krankheiten, in welchen selbige beobachtet worden ist, im 3. den Grad des Einflusses der Heredität auf die Anlage zu Krankheiten (sur l'aptitude à contracter des maladies,) auf ihre Ursachen, ihre Symptome, ihren Verlauf, ihre Dauer und ihre Prognose, im 4. endlich entwickelt er die zu treffenden Vorkehrungen, um die Erblichkeit der Krankheiten in den Familien zu bekämpfen und die Anlage zu denselben aufzuheben, so wie deren Entfaltung zu verhindern und die ausgebildeten Uebel zu heilen (?).

Von der Heredität und den erblichen Krankheiten. Um eine Sache zu erben, ist es nöthig, dass derjenige, von welchem man sie empfängt, selbige auch besitzt oder besessen hat. Dies kann sich in pathologischer Hinsicht aber auf die Krankheiten selbst und auf die Beanlagung zu ihnen beziehen, die sich nicht selten bei dem nächsten Nachkommen latent verhält, und erst in der folgenden Generation zur völligen Entwickelung gelangt. So können von phthisischen Eltern abstammende Kinder in augenfälligem Wohlbefinden, ein hohes Alter erreichen und Sprösslinge hinterlassen, die allesammt von Tuberkeln ergriffen werden und daran untergehen. Ein sich in der vierten Generation erst wieder zeigendes gleiches Uebel der Urgrosseltern glaubt der Verf. nicht mehr für ein angeerbtes, sondern für ein im Uterus oder nach der Geburt acquirirtes halten zu müssen. Die Erblichkeit ist von Seiten der Väter häufig schwerer nachzuweisen, als von Seiten der Mütter, weil jene nicht immer bekannt sind, und der juristische Satz in der Medicin nicht gelten kann: Is est filius quam nuptiae demonstrant. (Dies muss auch von dem Witze gelten, weshalb man stets

vom Mutterwitz und niemals vom Vaterwitz sprechen hört. Ref.) Rücksichtlich der fraglichen Heredität nimmt man ziemlich allgemein an, gewisse Affectionen, woran die Eltern litten, könnten sich auf die Kinder in veränderter Form vererben, indem sie sich dergestallt modificirten, dass sie in der zweiten Generation einen Anblick darböten, der ganz verschieden von demjenigen sei, den sie in der ersten gehabt hätten. Astruc, Bouvart, Lalouette, Pujol und namentlich Portal, glauben, dass die auf dem Wege der Zeugung mitgetheilte Syphilis in Scropheln ausarte, und dass die Drüsengeschwülste der Kinder (écrouelles) die Folgen der venerischen Krankheit der Väter seien oder dass wenigstens die Descendenten von einer Art Mischung von Syphilis und Scropheln ergriffen würden. Portal überträgt diese Idee auf die Praxis und empfiehlt Mercurialien und Amara gegen Scropheln. „La Transmutation de forme des maladies sur un même individu presente en effet dans son étude des difficultés bien graves. Il y a encore tant de doutes sur les questions relatives à la transformation des effets de la Syphilis en symptômes scrofuleux, tuberculeux ou rachitiques, que l'obscurité de ces transformations de maladies par suite ou à l'occasion de l'hérédité ne pourrait dans l'état actuel de la science être dissipée," sagt der Verf. S. 15. Es scheint ihm hinsichtlich der wirklichen Heredität erforderlich, auf die Mittheilung solcher Affectionen hauptsächlich zurück zu kommen, welche die nämliche Form haben, wenigstens mehr oder weniger analoge Charactere, wie z. B. bei den Scropheln, bei der Phthisis, bei dem chronischen Rheumatismus, bei der Gicht, der Manie, Epilepsie, der Rhachitis und dem Pott'schen Uebel. Seit Boerhaave unterscheidet man davon die während des Uterinlebens entstandenen Krankheiten, und nennt diese Morbi connati, gentilitii, parentales, connutriti etc. Louis, Pujol, Petit und viele andere Autoren kommen immer auf diese Distinction zurück. Man rechnet unter andern zu ihnen die Muttermäler (les envies), gewisse fungöse Geschwülste, die dem Fötus von der Mutter communicirte Variola u. s. w. Und hiervon trennt man ferner die nach dem Blasensprunge und während des Durchganges des Kindes durch das Collum uteri und die übrigen Geschlechtstheile bei diesem erzeugten Ue-

Digitized by Google

bel. In beiden Fällen kann der Frucht eine ansteckende Krankheit mitgetheilt werden, die sie im ersten durch den Nabelstrang, im zweiten durch Contact empfängt. Die erblichen Krankheiten kommen oft erst spät nach der Geburt zum Vorschein; die im Uterus acquirirten, declariren sich fast immer im Augenblicke derselben; die durch Contact während des Geburtsactes entstehenden erst einige Zeit, die sich meistens auf Tage beschränkt, hinterher. Ein Verein von gleichen Umständen kann auf verschiedene Mitglieder derselben Familie wirken und Gebrechen derselben Art bei ihnen hervorrufen, ohne dass im geringsten eine erbliche Ursache, wie es dann leicht den Anschein gewinnt, obgewaltet hat. Vier Kinder leben z. B. mit ihren Eltern, die vor dieser Wohnungsweise vollkommen gesund waren und deren Stammvorfahren an keiner strumösen Affection litten, an einem dunklen, dumpfen (mal aéré) und feuchten Orte. Sie bekommen alle Scropheln oder Schwindsucht, führen ein jammervolles Leben und sterben in Folge davon. Aehnliches bemerkt man bei anderen chronischen Krankheiten. Baudelocque schreibt die Entstehung der Scropheln einer engen und ungesunden Wohnung zu. Auf eine ähnliche Weise kann nach Petit der Kropf ganze Familien ohne alle erbliche Veranlassung befallen. Locale Ursachen, deren Natur Fodéré, Coindet, Bally, von Humboldt, Freire Allemao, Boussingault u. s. w. zu bestimmen gesucht haben, schienen auch auf seine Entwickelung einen Haupteinfluss auszuüben. Denn man sieht ihn sich bei Erwachsenen heranbilden, wenn sie ein Land bewohnen, wo er endemisch ist, und wieder verschwinden, wenn selbige eine solche Gegend gegen eine andere vertauschen. Mit dem Kropfe steht der Cretinismus in Verbindung, der daher gleichfalls von Localeinflüssen abzuhängen scheint, wie dies Hr. Bassereau auf einer Reise nach Savojen auch von den Aerzten des Landes bestätigen gehört hat. Ob aber auch Cretins an anderen Orten, wenn sie ausgewandert sind, Cretin-Kinder zeugen? Unter den Thieren pflanzen sich die Albino's fort. Von den intermittirenden Fiebern in sumpfigen Gegenden hat Hr. Villermé zu erweisen gesucht, dass sie sowohl bei Kindern als Erwachsenen von Localleiden herrührten. Vergessen wir aber nicht, sagt der würdige Verf. sehr richtig,

Digitized by Google

dass auf die Länge der Zeit endemische Verhältnisse auf die Charactere der Geschlechter wirken und krankhafte Dispositionen zu Wege bringen können. Buffon lässt alle bekannten Hunde-Arten von dem Schäferhunde abstammen. Nicht selten ist die Heredität mit der Einwirkung endemischer Ursachen combinirt und dann die richtige Unterscheidung schwer.

Gewisse Affectionen zeigen sich nur in bestimmten Lebensabschnitten vorzugsweise. Hirntuberkeln und einen harten, aufgetriebenen Leib (carreau) sieht man häufig bei jungen Subjecten; die Lungenschwindsucht nimmt hauptsächlich die Zeit vom 16. bis zum 36. Jahre in Anspruch; der Krebs tritt meistens nach Involution der Geschlechtssphäre auf; Apoplexie und Hirnerweichung beobachtet man in Specie bei Greisen. Hieran halten sich auch gewöhnlich die erblichen Fälle, und deswegen sagt Stahl mit Recht: „Si parentes aliqua aetate morbum illi aetati congruum insigniter toleraverunt et illo maxime tempore infantem genuerunt: infans ille, quando illi aetati pariter appropiuquari ipsi contigit, affectui illi eidem familiarius atque certius expositus observatur." Das Alter bleibt hier aber nicht immer allein entscheidend. Die verschiedensten Gelegenheits-Ursachen können die vorhandene Anlage zu einer Krankheit auch zur Entwickelung bringen. Ein von Rostan citirtes und Boerhaave entlehntes Beispiel macht dies klar. Eine grosse Anzahl Personen befindet sich auf einem Flussschiffe, das in dem Augenblicke untersinkt, wo sie gerade in Schweiss sind. Aus dem Wasser gezogen, leidet jedes Individuum bei gleicher Ursache an einem verschiedenen Uebel. Woher dies? die Constitution wird durch die Zeugung mitgetheilt und ist oft sehr modificirt. Die hippocratischen Schriften sanctioniren das Hereditätsprincip in den Krankheiten, indem es allda heisst: Cum nempe genitura ab omnibus corporis ... procedat, a sanis sana, a morbosis morbosa, ex pituitoso pituitosus, ex bilioso biliosus, ut ex tabido tabidus et ex lienoso lienosus etc. Fernel spricht die gleiche Ansicht in Folgendem aus: Senes valetudinarii, imbecilles filios vitiosa constitutione gignunt, qua tandem in morbos similes haereditarios nuncupatos incurrunt etc. Van Swieten sagt: „Morbos ex parentibus propagari in pro-

geniem innumeris observationibus confirmatur," und fügt hinzu: „Silente morbo in genitore, dum ex avo derivatur in nepotem." Stahl theilte dieselbe Meinung, wie dies in der von J. Burchart unter seinem Vorsitze vertheidigten These dargethan wird. Er war einer von denen, welche die Umwandlung der fort und fort vererbenden Krankheiten am entschiedensten annehmen, indem er sagt: „et simul deinde observatio liceat, quomodo tales liberi non illa eadem specie pares affectus assequantur, quales parentibus familiares fuerunt."

Ranchin drückt die Ansicht der Alten in diesem Betrachte also aus: „Omnes Graeci, Arabes et Latini in eo consentiunt." Louis widerstrebt der allgemein angenommenen Vererblichkeit der Krankheiten, hält die darüber festgestellten Thatsachen für unsicher, und statuirt nur Affectionen, die das Kind von der Mutter in utero bekommt, wozu er das Beispiel von Desiartes citirt, der, von einer schwindsüchtigen Mutter geboren, von dieser eine schwache Constitution acquirirte, aber nicht erbte, die im 20. Jahre gestärkt wurde. Er leugnet, dass der Keim primär alterirt werden könne, und meint, dass die successive Production der Wesen (l'emboitement des germes) einer solchen Procedur widerstreite, da sonst die ersten Eltern schon krank gewesen, und die pathologischen Vererbungen dann ins unendliche gehen müssten. Die Temperamente hält er für zufällig. Würde sich, meint er, ein Kind dem Trunke ergeben, dessen Vater dem Weine sehr zugethan gewesen sei, so hätte es diesen üblen Fehler nachgeahmt und nicht geerbt. Jenes Individuum bekäme die Gicht, weil es ein dazu disponirendes Leben führte, während zwei andere bei einem Gesundheits-gemässen Verhalten frei davon blieben. Die Meinung von Morton anführend: „Dispositio etiam haereditaria saepe phthisim pulmonarem infert, cum omnibus sit satis notum, natos a phthisicis parentibus in eundem morbum esse proclives," hält er die Schwindsucht hier nur für präsumptiv, ihre Entstehung unter solchen Umständen überhaupt für zufällig. Die Ansteckung derselben bezweifelt er dagegen nicht. Existirte, fügt er hinzu, ein Humoralfehler in einem Keime, so müsste dieser zerstört werden. Fände eine Alteration in den festen Theilen Statt, wie konnte es so lange Zeit dauern, dass sie sich manifestirte. Dann sagt er: J'ai

Digitized by Google

vu un très-grand nombre d'épileptiques (dans les hôpitaux mêmes), sans en avoir pu découvrir un seul dont les parents aient été attaqués de cette maladie" (29). Aehnliche Argumente macht Lyonnet gegen die erblichen Krankheiten geltend, und meint, der üble Gesundheitszustand Ludwig's XIII. wäre nicht die Folge einer Familien-Disposition, vielmehr der genossenen schlechten Milch und der von ihm geführten unzweckmässigen Lebensweise gewesen. Rücksichtlich der Zeugung fragt der Verf. hier S. 29: „Le germe ne peut-il pas recevoir alors une influence morbide comme il éprouve une influence physiologique?" und fügt daselbst hinzu: „Des lors le germe des prédispositions maladives ne proviendrait pas des premiers ascendants, mais serait la conséquence de la disposition des parents au moment de l'acte générateur. Dans la theorie de la production actuelle du nouvel être le même fait peut avoir lieu, et des lors le raisonnement de Louis tombe de lui-même. Les aïeux peuvent avoir communiqué à leurs enfants la prédisposition que ceux-ci propagent à leur postérité." Der Verf. hält alle hier von Louis hervorgehobenen Beweisgründe für irrelevant, noch mehr aber die von Lyonnet. Wenn nun aber auch die meisten Aerzte die Heredität der Krankheiten nicht bezweifeln, so giebt es doch deren mehrere, die darin zu weit gehen. Pujol, Portal und Petit möchten z. B. dahin zu rechnen sein.

Zur Unterstützung der fraglichen Erblichkeitstheorie ist von allen Vertretern derselben, und so auch von dem Verf. eine grosse Menge physiologischer und pathologischer Beweise angegeben worden. Man hat selbst aus der Vegetation eine Fortpflanzung von constanten Abnormitäten hinsichtlich der Form, der Farbe, der schmackhaften und nährenden Eigenschaften nachgewiesen, vorzüglich sich aber auf das Beispiel von Thieren gestützt, die so häufig besondere Formen nicht blos in Bezug auf ihre primitive Gattung, sondern auf die Racen und Varietäten darstellen, die sich von Alter zu Alter, von Generation zu Generation perpetuirt finden. Die Thiere erben aber nicht blos die äusseren Formen, sondern auch innere organische Dispositionen, eben so den Instinkt. „Bon chien chasse de race", sagt man, der Windhund (chien courant) ist wegen seines Muthes, der Spürhund oder eigent-

Digitized by Google

liche Jagdhund (chien d'arrêt) durch seinen bewunderungswürdigen Naturtrieb merkwürdig. Man ziehe sie, wie man will, so vertreibt man diese Eigenschaften nicht. Die Durchkreuzung der Race giebt noch viel positivere Beweise für die Heredität. Der Maulesel trägt das deutlichste Gepräge zweier Geschlechter, bei deren Paarung, nach Haller und Velpeau, die Mutter den entschiedensten Einfluss ausüben soll, wovon Andere das Gegentheil annehmen. Ein gleiches thun Bildungsfehler bei den Thieren dar. Reaumur hat zwei besondere Hühner-Arten gesehen und beschrieben, „dont la première porte toujours cinq doigts à chaque pied, tandis que la seconde offre constamment de génération en génération des individus privés de croupion (S. 35). Die äussere Form der Individuen findet sich vorzugsweise in ihrer Descendenz wieder. Eltern mit regelmässigem Gesichte zeugen häufig schöne Kinder, und vice versa, bemerkt Haller. Die Gesichtsformen bei den Eltern und Kindern sind sich oft ganz gleich. Es ist bekannt, dass es römische Familien gab, welche den Beinamen Nasones oder Labeones trugen, je nachdem der eine oder andere Theil ihres Gesichtes hervorragte (zu den ersteren gehört z. B. Ovid; der letzteren erwähnt u. a. Lucrez. Ref.). Die Bourbons haben von jeher eine Habichtsnase gehabt. Die angeerbten characteristischen Gesichtszüge kommen oft erst in späteren Jahren und in dem Alter zum Vorschein, wo sie bei den Eltern marquirt waren. Wir bemerken hier eine Correspondenz mit manchen patholog. Erbschaften. Cullen hat, Ladmirault zufolge, die Bemerkung gemacht, dass diejenigen Kinder, welche ihren Eltern am meisten ähnelten, auch am gewissesten deren Krankheiten erbten. Eine Ausnahme davon macht die Leibesgrösse, die in gutem Verhältnisse mit der Organisation der inneren Theile steht. Dies wusste schon der Vater des grossen Friederichs, als er seine Garden mit hochgewachsenen Frauenspersonen heirathen liess. Nach Haller scheint das hohe Alter selbst ein Privilegium gewisser Familien zu sein. Der Verf. meint, der natürliche Grund davon liege in einer guten, ursprünglichen Constitution, die sich allerdings vererbe. Dass auch die inneren Bildungen vererbt werden können, zeigt uns die Necroscopie.

Bei moralischen Aehnlichkeiten täuscht zwar leicht die

Digitized by Google

Erziehung. Inzwischen giebt es Familien, in welchen Dummheit, und andere, wo viel Verstand zu Hause ist. Wenn geistig grosse Menschen nicht leicht geistreiche Kinder zeugen, so käme dies, meint der Verf., daher, weil solche Individuen überhaupt selten wären. Jedes Volk hat seine characteristischen Züge, jede Nation ihre eigenthümlichen Fähigkeiten und Anlagen. Die Farbe der Stämme und Racen ist auch nur hierauf zu beziehen. Manche Familie bewahrt selbst ihre eigenthümliche Hautfarbe. Der Schädel, die Schenkelbeine, die Kinnbackenknochen des Karaiben und des Malayen sind verschieden von denen bei der kaukasischen Race. Es giebt, sagt man, gewisse Familien, die dem Contagium entgehen und von epidemischen Krankheiten verschont bleiben. Sersiron lässt van Swieten berichten, dass Diemerbroeck niemals die Blattern gehabt habe, obgleich er 70 Jahr alt geworden sei und Blatternkranke zu tausenden behandelt hätte, dass eben so seine in den neunziger Jahren verstorbenen Eltern, seine 80 Jahr alt gewordene Grossmutter, zwei zu gleichem Alter gelangte nahe Verwandte von ihm und noch andere Mitglieder seiner Familie von dieser Krankheit verschont geblieben wären.

Von den angeerbten Bildungsfehlern citirt man hauptsächlich solche, die sich auf einen Stillstand der Entwickelung beziehen, wie Atrophien und Trennungen in sonst vereinigten Theilen. Es kommen aber auch überzählige Organe vor. Morand berichtet in den Memoiren der Academie der Wissenschaften (1769) von mehreren Gliedern derselben Familie mit 6 Fingern. Portal erwähnt eines Spaniers, der, wie seine Vorfahren, an der einen Backe einen voluminöseren Knochen und hervorragendere Weichtheile hatte, als an der anderen, so wie der Familie des Herrn Nanteuil, die sich durch enorme schwarze Augenbrauen auszeichnete. Man führt die Lancada aus Italien an, bei denen Eindrücke forterbten, welche einer Lanze glichen. Dr. Thoresi berichtet von einem Zollbeamten Musini zu Mantua, der mit vereinigtem Mittel- und Ringfinger der rechten Hand geboren war. Er ist jetzt Vater von 5 Kindern, 3 Söhnen und 2 Töchtern, die alle denselben Bildungsfehler an der nämlichen Hand haben. Vor kurzem brachte man Hrn. Roux ein Kind mit

Digitized by Google

einer doppelten Hasenscharte und mit nur 3 Fingern an jeder Hand, dessen Vater früher von ihm an einer Hasenscharte operirt ward und ebenfalls nur 3 Finger an jeder Hand hat. — Monströse Beschaffenheiten gewisser Körpertheile können sich auch in ganzen Nationen perpetuiren. So tragen die weiblichen Hottentotten einen Hautappendix in der Form einer Schürze. Dagegen scheinen auch Menschenracen zu existiren, die von Bildungsfehlern verschont bleiben. Humboldt fand solche z. B. nicht bei tausenden von eingeborenen Americanern, die er zu dem Ende untersuchte.

Da Constitution und Temperament erfahrungsgemäss fortgeerbt werden können, so muss auch eine Anlage zu Krankheiten erblich sein, die in jenen begründet ist. So leidet ein Sanguinischer oder ein Mensch mit vorherrschendem Circulationssysteme leicht an Plethora und Phlegmasien. Ein potenzirtes (exagéré) Temperament ist schon eine halbe Krankheit; ein Grad mehr — und das Uebel erscheint ausgebildet. Ein gleiches gilt von localen substanziellen und functionellen Prädominanzen. Der Geschmack, die Neigungen und Gewohnheiten stehen häufig im Verhältniss mit der Organisation, die sich forterbt; die Gewohnheiten führen oft zu Krankheiten, die der Verf. deshalb durch Heredität influencirt hält, was mir ein wenig zu gesucht scheint. Nicht anders muss ich es heissen, wenn er sagt: die verschiedene Innervation der Kinder, ist eben so von den Eltern abzuleiten und die damit in Verbindung stehenden Krankheiten sind erbliche zu nennen. Die Idiosyncrasien stehen ganz sicher im Verhältniss mit der Structur der Organe und vielleicht auch mit der Innervation derselben, die organische Disposition ist aber vererbbar. Die Säfte glaubt der Verf. denselben Einflüssen unterworfen, wie die festen Theile, um so mehr, da der Mensch aus einem Fluido hervorgehe, dem der Keim zu späteren Modificationen durch die Befruchtung mitgetheilt sei. Die Differenz zwischen festen und flüssigen Theilen sei bei weitem so schreiend nicht, wie man das glaube; beide nur bildeten ein Ganzes, dem erst das Siegel der vollendeten Organisation aufgedrückt werde, die nur in ihrer Totalität einem bestimmten Gesetze unterliege. Vermöchten auf der einen Seite krankhafte Reac-

Digitized by Google

tionen hervorgerufen zu werden, so müsste dies auch auf der anderen geschehen können. Es gebe auch gewisse Theile, von denen sich nicht sagen lasse, ob sie zu den Solidis oder Liquidis zu rechnen seien. Aus dem Blute könnte schon durch Coagulation ein Solidum werden, in welchem sich Gefässe bildeten. „L'eau," argumentirt der Verf. S. 47 ferner, „au-dessous de Zéro est solide; il est liquide jusqu'à 100° (du thermomètre centigrade). Au-dessus, à la pression atmosphérique de 76 centimètres, il se convertit en vapeur; il n'en est pas moins toujours de l'eau."

Die Unterscheidung zwischen endemischer und erblicher Krankheit ist oft sehr schwierig. Nicht selten legen auch Ortsverhältnisse den Grund zu erblichen Krankheiten, indem sie den Organismus so mit pathologischen Modificationen durchdringen, dass diese gleichsam zur eigenthümlichen Essentialität jenes gehören und somit familiär werden.

Hinsichtlich der epidemischen Krankheiten sagt der Verf. S. 48: . . . il en est au moins une dont le germe semble être transmis par la parenté. Je veux parler de la petite vérole. Il y a une prédisposition à celle-ci; car d'une part, il est des personnes qui n'en sont jamais atteintes et d'un autre coté, la vaccine détruit cette prédisposition. — Keim und Anlage sind hier durch einander geworfen und scheinen dem Verf. synonym zu sein, was nicht gebilligt werden kann, denn während sich jener spontan, wenigstens ohne wahrnehmbare äussere Veranlassung zu entwickeln vermag, erfordert diese immer eine objective, häufig specielle, specifische Einwirkung, was bei den Menschenblattern die Infection ist. Der Keim einer ansteckenden Krankheit kann allerdings anerzeugt, diese somit eigentlich auch angeerbt werden. Es ist dann aber erforderlich, dass selbige bei dem Zeuger als solche, wenn auch nicht sinnfällig existirte. In Bezug auf die Syphilis hege ich hierüber keinen Zweifel. Nach der Regel der Induction und Analogie schon dürfte dies ebenso anderweitig gelten. Die Erfahrung giebt uns auch ein Beispiel, u. a. in der Lungenschwindsucht, davon. Der Verf. findet als nicht zweifelhaft, dass gewisse animalische Gifte, wie das der Pocken, der Wuth u. s. w., eine gewisse Zeit im Organismus verharren

Digitized by Google

können, ohne ihre Gegenwart auf irgend eine Weise zu manifestiren. Wenn sie jedoch nicht auf der Oberfläche desselben geblieben, sondern in ihn hineingedrungen sind, so können sie sich nicht als Materia iners daselbst verhalten, sondern müssen, wenn auch noch so sehr im Verborgenen, krankhafte Modificationen erzeugen. Sersiron eifert mit vieler Sophisterei gegen das pathologische Hereditätsprincip und führt u. a., um es lächerlich zu machen, an, dass nach der Theorie van Helmont's das ideelle Gepräge künftiger Krankheit im Archäus des Saamens liege, dass der Lehre Stahl's zufolge die Seele den Foetus nach dem Plane des Vaters oder der Mutter organisire oder der Erklärung Friederich Hoffmann's gemäs eine gewisse Impulsionsart den Organen ursprünglich eingeprägt wäre und später die Quelle von Familienkrankheiten würde und dass nach Bonnet die Säfte der Eltern alterirt wären, dass folglich die Saamenfeuchtigkeit es auch sei und somit das Product der Conception modificirt werden müsste. Er hält sich zu der Annahme berechtigt, dass es keine wahrhaft erbliche Krankheit gebe, weil eine solche sich bis in's unendliche von Generation zu Generation fortpflanzen müsste. Unser Verfasser sagt hierauf S. 54 sehr wahr: „or, on peut admettre cette pensée consolante, comme très près de la vérité: que, sous l'influence de certaines circonstances hygiéniques ou d'un traitement convenable, les dispositions héréditaires s'éteignent dans les familles."

Krankheiten, in welchen Erblichkeit beobachtet worden ist. Von 88 Krankheitsarten hat der Verfasser 15 als ganz hierher gehörig genau analysirt. Es sind solche, die einen mehr allgemeinen Einfluss auf den Organismus ausüben.

1. Plethora sanguinea. Es werden hier in der Kürze 2 Fälle von erblicher Hyperämie nachgewiesen und 4 ähnliche Beobachtungen von Fournet (Recherches sur l'auscultation et la première période de la phthisie pulmonaire etc. Mémoire inédit) angeführt.

2. Entzündliche Beschaffenheit des Blutes (état couenneux du sang ou inflammation du sang.) Es kann hier

natürlich nur die Rede von einer Anlage sein, was überhaupt blos anzunehmen ist, wenn es sich von acuten Krankheiten handelt, die höchstens in utero acquirirt werden. Die hier verhandelten Krankheiten sind: Pneumonie, Pleuritis, Peritonitis, Rheumatismus, namentlich Gelenkrheumatismus (arthrorhumatisme de M. M. Chomel et Requin) und Arthritis. Wegen letzterer citirt der Verf. Beobachtungen von Roche. Von 165 Fällen von Rheumatismus, die Chomel, Patouillet und Piorry vorkamen, wurde 8 Mal nachgewiesen, dass auch die Eltern an demselben Uebel gelitten.

3. Haemorrhagien. Hoffmann und Hufeland erklärten die Epistaxis für erblich. Dasselbe thut Bally. Chomel und viele andere Autoren halten die Haemoptysis für fortpflanzbar, was auch die Meinung von denen ist, welche die Phthisis für hereditär halten. Roche und Raige Delorme suchen in specie die Erblichkeit der Haemorrhoiden und deren Concomitanzen zu beweisen. Der Verf. meint, dass die Metrorrhagie, überhaupt jede innormale Blutung ebenfalls hierher zu rechnen sei. Es giebt eine Art Haemorrhagie, die an einen besonderen Zustand des Blutes gebunden zu sein scheint, und worüber in neuerer Zeit wichtige Abhandlungen erschienen sind. Eine davon steht in der Gaz. médicale, eine andere in den Archiv. génér. und ist von Lebert. Die daran Leidenden heissen Bluter, bei denen aus den unbedeutendsten Ursachen schwer zu stillende, ja tödtliche Blutungen hervorgehen. Häufig gestaltet sich die Krankheit anfangs als Arthritis. Sanson berichtet die Beobachtung von Appleton, der einer doppelten Haemorrhagie unterlag, und von dessen 17 Enkeln und Urenkeln 5 an Haemorrhagie wegen unbedeutender Verwundung starben, alle übrigen aber häufig spontanen Blutungen unterworfen waren, von denen einige tödtlich endeten. John Otto zu Philadelphia erzählt von einer Frau Schmith bei Plymouth, dass deren Kinder nach der geringfügigsten Hautverletzung (égratignures) die beträchtlichsten Blutungen bekommen hätten, und dass bei mehreren Gliedern ihrer Familie Verwundungen gar nicht zu einer dauerhaften Heilung zu bringen gewesen wären. Die Kranken seien männlichen Geschlechts gewesen und oft von Gelenkrheumatismus heimgesucht worden.

Digitized by Google

Dr. Hugues hat folgende Details über eine Familie in dieser Hinsicht erlangt:

a) Die männlichen Individuen waren Haemorrhagien unterworfen. b) Dieselben zeigten sich immer mit Rheumatismus in Verbindung. c) Verrenkungen und Quetschungen der leichtesten Art hatten immer Rheumatismus in dem afficirten Theile zur Folge; d) zu einem bestimmten Alter gelangt, werden die meisten männlichen Individuen durch Rheumatismus gebrechlich (impotents); e) häufig trat der Tod durch Haemorrhagie ein, mehrmals in Folge einer Venaesectio, bisweilen nach einer zufälligen Verwundung, zweimal nach der Application eines Vesicators. Einige Male fand eine innere Verblutung Statt. f) Die Haemorrhagie ging stets dem Rheumatismus voran. g) Die weiblichen Familienglieder, die niemals dieselbe Disposition kund gaben, pflanzten sie ohne Ausnahme auf ihre Kinder fort. h) Diese Disposition konnte bis zur vierten oder fünften Generation verfolgt werden.

Alya-Aararius spricht von mehreren Kindern einer Familie, die, wenn sie das Zahnfleisch mit der Hand rieben, solche rebellische Haemorrhagien bekamen, dass sie dadurch ganz erschöpft oder getödtet wurden. Eins starb an einer Venenwunde.

Aehnliche Beobachtungen finden sich im Journal des Progrés von 1828 und in den Arch. gén. de méd. vom Juli 1835. Ganz verwandte Fälle dieser Art theilen auch de Laroque und Lafargue mit. Die von du Bois de Neufchatel in der Gaz. méd. angegebenen weisen die Heredität nicht genau nach. Er nennt einen solchen Zustand „Haemorrhophilie" und citirt mehrere Autoren über diesen Gegenstand, wie Otto, Ripp und Nasse, wovon der letztere die Krankheit auch nur bei dem männlichen Geschlechte antraf.

4. Haematurie. Nach Rayer herrscht dies Uebel auf Isle-de-France endemisch und zwar ganz einfach oder mit Coexistenz von Gries und Albumen im Urine. Der Verf. hat über die Erblichkeit desselben keine Erfahrungen, glaubt sie aber nach den darüber vorliegenden Beobachtungen annehmen zu müssen.

5, Chlorosis. Essentielle Anämie ist sehr selten und

Digitized by Google

meistens von anderen Uebeln abhängig. Der Verf. entsinnt sich keines sicheren Beispieles von chlorotischer Erbschaft. Was Sauvages, Roche, Marschall Hall und Blaud de Beaucaire darüber angeben, scheint ihm nicht genügend.

6. Icterus. Boerhaave erwähnt einer Familie, wovon sämmtliche Mitglieder in gleichem Alter hydropisch wurden und icterisch starben. Bei der Necroscopie fand sich die Leber scirrhös. Die Gelbsucht war hier also symptomatisch, wie sie der Verf. auch nur immer sah (und wie sie genau genommen auch nur existiren kann. Ref.). In dem grossen und schönen Werke von Cruveilhier über pathologische Anatomie findet sich ebenfalls kein anderes Resultat hierüber.

7. Fieberhafte Ausschläge (Fièvres éruptives). Die bekannten Fälle der Propagation der Variola von der Mutter auf ihren Foetus gehören nicht hieher. Es müsse, meint der Verf., der Keim dazu durch die Befruchtung mitgetheilt werden, wenn von Heredität in dieser Hinsicht die Rede sein sollte. Und dieser Keim könne theoretisch nicht in Abrede gestellt werden: autrement, heisst es S. 72, comment se rendrait on compte de l'effet de la vaccine? Comment une affection si légère détruirait-elle ou affaiblirait-elle si puissamment l'aptitude à contracter la pétite vérole, si le principe, le rudiment, le linéament, le germe de celle-ci (comme on voudra l'appeler) n'existait pas à priori dans l'économie? n'est-ce pas en le détruisant, ou du moins en le modifiant puissamment, qu'elle détermine une action préservatrice? Or, ce germe, dans cette hypothèse, existerait sur tous les hommes et se transmettrait des parents aux enfants.

Wenn nun aber, meint der Verf. ferner, der Keim zur Variola durch Affection von der letzteren selbst oder durch die Vaccine erstickt sei, und dennoch durch die Zeugung vererbt werde, indem die Krankheit zum zweiten Male oder der Einimpfung der Kuhpocken ungeachtet entstehe, in welchem letzteren Falle sie dann freilich weit milder wäre, so rühre dies daher, „que tout le germe peut bien ne pas être détruit, qu'il peut en rester quelques traces qui suffisent pour être communiquées à l'enfant par génération, et que ces traces peuvent prendre un nouveau développement dans cette orga-

Digitized by Google

nisation" (S. 73). Wiederum wird hier der Keim mit der Anlage oder Receptivität verwechselt, die, wenn die Variola recrudescirt oder nach der Vaccination ausbricht, entweder in einem besonders hohen Grade ab ovo existirte oder durch die Vaccine nur verringert und gedämpft war. Bei grösserer oder geringerer Disposition zu einem Uebel steht seine Causa efficiens immer in einem gerade umgekehrten Verhältnisse. Das gänzliche Fehlen einer Empfänglichkeit für die Menschenblattern ist eine höchst seltene Ausnahme von der allgemeinen, bestimmten Regel.

Von den übrigen fieberhaften Ausschlägen liesse sich, meint der Verf., die Vererbung nicht so bestimmt nachweisen. (Die Anlage dazu liegt jedoch eben so in der Natur des Menschen, wie zur Variola, ist blos geringer. Ref.)

8. Syphilis. Dass eine Frucht von einer venerischen Mutter im Uterus oder bei ihrer Geburt syphilitisch werden könne, leidet für den Verf. keinen Zweifel; in Rücksicht auf die Anerzeugung derselben sagt er aber S. 75 „on manque d'un grand nombre de documents pour élucider cette question," und S. 77: „Dans l'état actuel de la science on ne peut admettre avec certitude que le virus syphilitique soit héréditaire en prenant ce mot dans sa véritable acception, mais on a de très-fortes raisons pour supposer qu'il en est ainsi." Man sollte kaum glauben, dass in Paris die Gelegenheit zu einer solchen Beobachtung fehlte, die einer so sehr häufigen Wiederholung aber nicht bedarf, um zu genügen. Meine Ansicht hierüber ist in meiner Uebersetzung der Bottex'schen Schrift: Ueber das Wesen und die Behandlung der Syphilis etc. Osnabrück, in der Rackhorst'schen Buchhandlung, 1838, ausgesprochen und noch nicht wankend geworden. Cullerier der Neffe hält im Gegensatze mit seinem Onkel (Dictionnaire des sciences médicales, an 1821, pag. 146) die Symptome der Kinder-Syphilis für nicht characteristisch genug.

9. Krätze. „De nos jours on a vu encore le charlatanisme exploiter l'idée d'un virus psorique transformé, latent, et l'on s'en est servi pour servir à prôner un spécifique. Plus récemment encore une théorie bizarre a vu dans la gâle dégénérée le point de départ de beaucoup de phénomenes morbides. On n'oubliait qu'une chose, c'est que, de nos jours,

Digitized by Google

la gâle est une affection rare dans les classes aisées, et que les lésions morbides y sont communes" (S. 78). Durch den letzteren Umstand fiele, meint der Verf., die Erblichkeit der Krätze schon über den Haufen. Er hält sie durch den Acarus scabiei veranlasst, was ich nicht glaube. S. Holscher's Annalen Bd. 4. H. 3.

10. Gicht. Die meisten Aerzte nehmen hier Erblichkeit an. Besonders thun es unsere Vorfahren in der Medicin. Guilbert allegirt hierzu folgende Stelle aus den Werken Morgagni's: „Ipse puellos vidi, qui, infantia vix peracta, acerbis articulorum doloribus prehensi decumbebant; sed eorum ego et parentem, et avum et proavum noveram arthritidi obnoxios." Ferrus citirt das Werk von Scudamore, das numerische Nachweisungen für die Heredität enthält, die auch Chomel, Requin, Roche, Cruveilhier, Bally, so wie unser Verf. annehmen. Bei den Armen sind Gichtanfälle selten.

11. Scropheln. Fournier und Bégin statuiren eine constitutionelle Disposition zu denselben und stützen sich auf Beobachtungen von Bordeu, Cullen und Portal. Nach Lepelletier können Kinder mit Scropheln geboren werden, ohne dass die Eltern daran litten; auf letztere einwirkende schwächende Umstände reichten dazu schon hin. Lalouette meint, wenn die Conception während der Catamenien Statt finde, so würden die Kinder häufig scrophulös. Lepelletier will diese seltsame Ansicht bestätigt gefunden haben. Der Verfasser erklärt sich auch für die Heredität der Scropheln. Baudelocque lässt erstere nur eine secundäre Rolle spielen und stellt eine ungesunde Wohnung dabei oben an. Patouillet sah niemals ein Beispiel von Scropheln, die nicht erblich waren.

12. Tuberkeln im allgemeinen und Lungenschwindsucht ins besondere. Ueber die Heredität der Tuberkeln hat der Vf. 1836 eine Concoursschrift verfasst. Neuere Erfahrungen lassen sie ihn noch für viel vererblicher halten, als er es damals gethan. Die Heredität der Phthisis ist schon seit Hippocrates angenommen. Wenn Andral bemerkt, dass eine besondere Constitution zu den Tuberkeln disponire, so giebt er dadurch einen Beweis mehr für die fragliche

Heredität, indem die Constitution häufig vererbt wird. Dupuy fand die Tuberkeln bei den Thieren erblich, ebenso die Schwindsucht. In der École d'Alfort zeugte nach dem Berichte des Herrn Delafond ein phthisischer Widder in einer Heerde Merinoschaafe 16 bis 20 tuberculöse Thiere. Bricheteau hält die Existenz der Tuberkeln vor der Geburt für möglich, und stützt sich dabei auf desfalsige Beobachtungen von Baillie, Bayle und Cruveilhier. „La statistique est venue ebranler les opinions reçues sur ce point important de la science," heisst es S. 86. Fournet hält es kaum für möglich, an der Erblichkeit der Phthisis zu zweifeln, und glaubt, dass sie häufig bei den Eltern vorhanden sei, ohne dass sie sich manifestire, so wie, dass die erworbene Schwindsucht vorzugsweise bei einer besonderen Constitution entstehe. Baumes spricht das Breitere über die Erblichkeit der Phthisis und hält sie für sehr ansteckend. Portal, Pujol, Petit, Lombard, Bally und Fournet erzählen viele Beispiele von angeerbter Schwindsucht, denen der Verf. mehrere hinzufügt. Dass aber, wie bekannt, nicht jede Schwindsucht nachgeerbt wird, zeigt eine von Veyne in der Salpetrière entworfene tabellarische Uebersicht.

13. Cancer. Der Verf. hat auch hievon in seiner Concoursschrift von 1833 gehandelt. Er führt hier mit Bayle und Cayol mehrere Beispiele von angeerbtem Krebse an. Die von Recamier erzählten Fälle hält er nicht für beweisend genug, da 88mal die Eltern nicht an Krebs gelitten hatten. Der Vater von Napoleon soll ebenso, wie dieser, an Magenkrebs gestorben sein. Madame Duhauvel, Hebamme zu Paris, starb an Carcinoma ventriculi, nachdem ihre Mutter und Schwester schon Opfer derselben Krankheit geworden waren. Der Tod von ihnen allen trat gegen das 40. Jahr ein. Herr Lasserre konnte bei einer neulichen Nachforschung in der Salpetrière keine schlagenden Beweise für die Erblichkeit des Krebses finden.

14. Krankhafte Ossificationen. Ohne die Richtigkeit der werthvollen Arbeiten von Rayer und Legroux, die als Basis jener Gebilde eine Entzündung supponiren, in Abrede stellen zu wollen, glaubt der Verf. nach eignen Erlebnissen, und nach dem, was Rostan in der Salpetrière beob-

Digitized by Google

achtet hat, annehmen zu müssen, dass Concretionen und Ossificationen in den Arterien, im Herzen und in den Gefässen für gewöhnlich die Folge von anatomischen Modificationen seien, die das Alter hervorgebracht, dass gewisse Constitutionen zum Niederschlage von Kalksalzen in den Geweben prädisponirten, dass die jedesmalige Constitution und ein langes Leben aber häufig erblich wären.

15. Eingeweidewürmer. Hippocrates, Brendel und Selle sahen Kinder mit Intestinalwürmern geboren werden; man hat deren auch bei den Foetus von Kühen, Katzen, Hunden und Schaafen angetroffen. Rosen (malad. des enfants) traf die Taenia bei zwei Mädchen an, deren Mutter und Grossmutter sie auch gehabt hatten. Aehnliches fand man bei Hunden. Herr Dupuy erzählt folgenden Fall: Eine Zuchtsau (truie) wird von einem männlichen Schweine bedeckt, das man von einer Pachtung kommen lässt, wo die Finnen (la ladrerie) herrschen. Alle von dieser Sau nun geworfenen Thiere leiden an der genannten Krankheit. Ein Ferkel wird in einem Alter von 6 Wochen getödtet; man findet Hydatiden bei ihm in der Leber und in den Muskeln. Man schafft sich von allen Thieren dieser Paarung los, und kein Schwein ist mehr von Finnen afficirt, obgleich Stallung und Fütterung dieselben bleiben. Andere von Herrn Dupuy angegebene, zum Theil dem Herrn Tessier entlehnte Beobachtungen betreffen Uebel, die von den Mutterthieren ausgingen, und die sie während der Trächtigkeit den Foetus communicirt haben konnten. „Dans l'état actuel de la science, la question d'hérédité des entozoaires sur l'homme est encore douteuse, car ce ne sont pas quelques faits isolés qui suffisent pour la résoudre," sagt der Verf. S. 96. Sollte dies denn bei den Thieren anders sein? Mir ist kein Grund dafür erdenkbar. Die Anlage zur Helminthiasis erbt sich wenigstens unbestreitbar fort.

Nach den hier genannten Uebeln, die mehr für constitutionelle gehalten werden können, weil sie sich nicht auf bestimmte Regionen des Organismus beschränken, giebt der Verf. eine Musterung von solchen, welche gewissen Partien mehr eigenthümlich sind und sich in Anerbungsfällen meistens in der Provinz des Körperhaushaltes zeigen, wo sie bei den

Eltern sassen. Dass dabei die genannten zum Theil wieder zur Sprache kommen, versteht sich von selbst. Zur bequemen Uebersicht einer anatomischen Eintheilung folgend, bespricht der Verf. zu dem Ende die hierher gehörenden Abnormitäten: 1) In den Organen der Circulation und Respiration, 2) in dem Verdauungs- und Secretionsapparate, 3) im Nervensysteme, 4) in der Haut und den Sinneswerkzeugen, 5) in den Muskeln und Knochen, so wie endlich 6) in der Sphäre der 'Generation und schliesst diese ganze Abtheilung mit aus ihr gezogenen allgemeinen Betrachtungen, die für die Realität seiner Ansicht sprechen und wonach die pathologische Heredität mehr die Anlage zur Krankheit, als letztere selbst betrifft, was auch meine Meinung ist.

Nach den Untersuchungen von Louis und Jackson zeigt sich das Lungenemphysem sehr fortpflanzbar. Von 28 Fällen wiesen sie die Erblichkeit achtzehnmal bestimmt nach. Unser Verf. fand unter seinen Notizen nur eine Beobachtung darüber. Sie war im Hospitale Necker angestellt. Eine an Lungenemphysem leidende Frau hatte ihren Vater und ihren Bruder an demselben Uebel verloren. Ihre Mutter war hydropisch verstorben. Blumenbach und Isenflamm sprechen von erblichem Diabetes. D'une part, sagt der Verf. hierzu S. 105, les observations ne sont pas assez nombreuses pour élucider la question, et de l'autre, comme pour toutes les questions d'hérédité, se présente toujours cette grave difficulté, de savoir si c'etait bien la transmission de famille, ou l'influence des mêmes circonstances sur des individus vivant ensemble, qui avait donné lieu au mal. — Fast alle Autoren halten den Gries und die Nephritis calculosa für erblich, nur thut es Louis nicht. Jolly meint, eine angeborne Engheit der Ureteren (conduits excréteurs) vermöchte diese Erblichkeit in gewissen Familien zu erklären. Rayer, dessen Namen von der Geschichte der Nierenkrankheiten, nach der Meinung des Verfs., unzertrennlich geworden ist, hält die Heredität derselben für ganz unbestreitbar. Viele Beispiele liegen auch darüber vor. So litt Michel Montaigne am Steine, wie sein Vater. Hoffmann erzählt die Geschichte einer an Blasenstein leidenden Prinzessinn, bei deren Kindern man 20 Tage nach der Geburt dasselbe entdeckte. Der Stein war sehr

Digitized by Google

voluminös. Der Verf. fand die Erblichkeiten des Grieses und der Nephritis calculosa in mehreren Fällen bestätigt.

Die Erblichkeit der Nervenkrankheiten zeigt sich insonderheit in der Geistesstörung, in der Epilepsie, Hysterie und Hypochondrie. Esquirol meint, Seelenleiden kämen besonders häufig in England und Frankreich vor, in ersterem unter den Catholiken, die sich meistens unter einander heiratheten, in letzterem unter den grossen Herren, die fast alle verwandt mit einander wären. Kinder, die geboren werden, ehe ihre Ascendenten verrückt sind, unterliegen der Geistes-Alienation weniger, als die, welche nachher zur Welt kommen. Im allgemeinen bricht der angeerbte Wahnsinn in dem Alter aus, in welchem die Eltern ihrer Vernunft baar und ledig wurden. Hippocrates bespricht schon die Erblichkeit der Epilepsie. Boerhaave setzt sie allen ihren Ursachen oben an. Hoffmann sagt: „Neque est nullus morbus magis gentilitius et qui tam facile a parentibus in liberos devolvitur quam epilepsia." Nach Georget sind die prädisponirenden Momente für die Hysterie die nervöse Constitution, das weibliche Geschlecht und das 12te bis 25ste oden 30ste Jahr. Unser Verf. fand ähnliches, wenigstens die nervöse Constitution bei den Eltern, angeerbte Hysterie im engeren Sinne weniger. Die Neger werden nach der geringsten Verletzung (pour la moindre piqure) von Tetanus ergriffen, die Weissen von unbedeutender Veranlassung niemals. Es muss also eine Disposition dazu in der Race liegen. Die Ichthyosis ist in mehreren Generationen nach einander beobachtet worden. Die von Geoffroy Saint-Hillaire veröffentlichte Geschichte der Brüder Lambert weist dies nach. Das Uebel erstreckte sich jedoch nur auf die männlichen Individuen. Gleiches ist von der Elephantiasis zu sagen. Unter anderen fand Alibert dieselbe zweimal erblich.

Augenkrankheiten sind manchen Familien eigenthümlich. Wenzel, Wardrop, Demours und Dupuytren operirten u. a. z. B. nicht selten den Grossvater, den Vater und den Sohn an der Cataracta. Furnari und L'hérétier halten die Kurzsichtigkeit meistens für vererbt. Florent Cunier erwähnt ferner einer Haemeralopie, die sich seit undenklicher Zeit von Generation zu Generation zeigte.

Muskelschmerzen und Neuralgien haben nicht selten Eltern und Kinder. Jules Guérin, dem wir so schöne Untersuchungen über Deviationen verdanken, nimmt an, weder die Rhachitis, noch die einfache Osteomalacie sei erblich; die Knochentuberkeln ständen unter Einfluss der Heredität; von den während des Intrauterin-Lebens Statt findenden Difformitäten wären einige erblich, andere nicht. Dugés citirt einen Fall aus dem Hippocrates, wo ein Foetus ohne Knochen zur Welt gebracht wurde. Die Syphilis, der Krebs und einige Bildungsfehler abgerechnet, fand der Verf. weder in seinen eignen Notizen, noch bei den Autoren etwas erhebliches in Bezug auf Heredität der Innormalitäten der Organe des Zeugungsapparates. Die Syphilis hält er aber, wie oben angegeben, für nicht anerzeugbar. Die Erblichkeit zeigt sich am constantesten von allen Krankheiten bei Asthma, Apoplexie, Epilepsie, Wahnsinn, Schwindsucht, Lungenemphysem und Krebs; die acuten Krankheiten sind nur in ihrer Anlage erblich.

Der Verf. wurde in seinen dieser Sshrift zum Grunde liegenden statistischen Arbeiten von einigen seiner Eleven wesentlich unterstützt, wofür er ihnen hier öffentlich dankt. Es sind Dr. Remy, die Herren Pérard, Mailliot, Gouyou, Alexandre Magne, Angot und Chalvet.

Von der Erblichkeit der Krankheiten in Rücksicht auf ihre verschiedenen Erscheinungen. Die unbedeutendsten Ursachen erzeugen nicht selten die schwersten Zufälle, während bei anderen Individuen der entgegengesetzte Fall Statt findet, und selbst gar kein Ungemach eintritt. Das kann nur auf verschiedener Anlage beruhen, die erblich ist. Dasselbe gilt von vielen intermittirenden, recrudescirenden, rebellischen Krankheiten. Bisweilen kündigt sich die erbliche Krankheit durch Prodromi an, manchmal bricht sie plötzlich aus. Die erbliche Anlage zu einer acuten Krankheit macht letztere leicht chronisch. Die Prognose ist bei erblichen Krankheiten in jeder Beziehung für gewöhnlich trüber, als bei nichterblichen. Hoffmann sagt von ersteren: „Aegrius semper curationem admittunt, facile recurrunt et medentibus multum negotii facessunt.“ Noch viel allgemeiner nimmt dies Hippocrates, und ohne alle Einschränkung

Pasta an. Die Anlage dazu ist oft schwer, häufig gar nicht auszurotten. **Pujol** handelt hierüber sehr gut. Man muss es mit **Fernel** für ein glückliches Privilegium halten, aus einer Familie mit kräftiger Gesundheit abzustammen. Die scheinbar active Ursache einer acuten Krankheit ist manchmal nur die Gelegenheit zur Entwickelung eines angeerbten, schlummernden Keimes. Organische Läsionen mancherlei Art, Tuberkeln, Krebs u. s. w. werden oft für das Resultat einer in den chronischen Zustand übergegangenen Entzündung gehalten, während man die anerzeugte Alteration in den betroffenen Theilen übersah. Die pathologische Anatomie vermag uns über diesen Punkt wichtige Aufschlüsse zu verschaffen. Die Heredität spielt bei den Symptomen und dem Verlaufe einer Krankheit eine grosse Rolle. Hat eine Frau eine Mutterhalsentzündung, die in Krebs übergeht, und deren Mutter oder selbst Grossmutter dasselbe Uebel hatte, so sind dabei drei Punkte zu erwägen — die Metritis, die erbliche Anlage und das Cancröse in der Krankheit. Die Succession der von epileptischen Vätern oder hysterischen Müttern auf ihre Kinder übergehenden (léguées) Geisteskrankheiten und vice versa beweist, in Verbindung mit mehreren anderen Thatsachen, die sehr grosse Analogie der Natur dieser Krankheiten. Die Frequenz gewisser organischer Läsionen in der Progenitur von Leuten mit bestimmten Alterationen anderer Art führt zur Annahme einer Identität der Ursache, welche die Entwickelung dieser verschiedenen Productionen bedingt. Die Manifestation von organischen Läsionen, wozu man von frühester Kindheit beanlagt war, in einer vorgerückten Lebenszeit beweist, dass gewisse materielle Zustände lange verborgen liegen können, und nur die Gelegenheit zu ihrer Entwickelung abwarten, was sehr zu Gunsten der Diathesen spricht.

Von der Cur in Bezug auf die erblichen Krankheiten. **Stahl**, „appliquant sa série ordinaire d'idées aux maladies héréditaires", bemerkt der Verf. S. 152, meinte, dass sie sich in seltenen und glücklichen Fällen von selbst verlören, und häufig die angewendeten Mittel dabei ein Resultat zu haben schienen, das der heilsamen Anstrengung der Naturkraft gebühre. Seine Grundsätze hatten zu seiner Zeit viel Gewicht (une haute portée). Die wahren Grundlagen der

Digitized by Google

Medicin — patholog. Anatomie und Diagnostik — lagen damals noch im Argen. Eine solche Ansicht passt nicht zu den präservativen Anordnungen der öffentlichen und Privathygiene, deren zu befolgende Vorschriften einfach und philosophisch sind, und eben so sehr die politische Oeconomie berühren, als die eigentliche Medicin. Die Amelioration eines Individui kann die Gesundheit einer Familie zur Folge haben. Die Veränderung eines Wohnortes, eines Climas, ein zweckmässiges Educationssystem und eine gesunde Alimentation vermögen die Organisation bis zu einem gewissen Punkte vortheilhaft zu modificiren und der Fortpflanzung der Krankheiten zuvorzukommen. Nur ist dabei die jedesmalige Individualität sehr zu berücksichtigen. (In solchem Sinne ist vor kurzem eine Rettungsanstalt für cretinische Kinder auf dem Abendberge im Canton Bern ins Leben getreten. Die Kinder werden aus der ganzen Schweiz von der Zeit an, wo das beginnende Uebel erkannt wird, bis zum 6. Jahre hier aufgenommen. Der Sommeraufenthalt daselbst befindet sich in einer Höhe von 5000 Fuss über dem Meeresspiegel auf einem der schönsten Punkte des Alpengebietes. Ausgesuchte, passende Nahrung, ärztliche Behandlung und sorgfältige Pflege unterstützen die wohlthätige Wirkung der Bergluft. Wenn die Constitution verbessert ist und das geistige Leben erwacht, so wird der erste Unterricht durch Anschauung ertheilt. Vorsteher von diesem Institute ist Hr. Dr. med. Guggenbühl auf dem Abendberge. Ref.) Von grosser Wichtigkeit ist das Heirathen in ganz fremde Familien zur Bekämpfung der Erblichkeit der Krankheiten. „On s'est fondé en ceci sur des faits d'histoire naturelle avérés," heisst es S. 154, so wie weiterhin daselbst: „On s'est encore fondé, pour conseiller les croisements de races, sur l'habitude qu'ont les rois de contracter des alliances avec des princesses étrangères, ce qui parait, dit-on, avoir une heureuse influence sur les conditions de santé des enfants." — Man hat in solcher Absicht auch gerathen, Individuen von ganz entgegengesetzter Constitution und diametral verschiedenem Temperamente zu vereinigen, um das zu neutralisiren, was ein jedes zu viel oder zu wenig (d'exagéré) hat und übel

auf die Nachkommenschaft wirken könnte; der Instinkt schon leite zu der Vorschrift von **Mercatus**: „Uxorem aut virum quaerere qui temperie modo substantiae et fere in omnibus individualibus conditionibus dissideat longis intervallis ab uxore! sic enim a generatione in generationem delitescet magis sigillum haereditarium, vincens inculpatum semen, ac praevalens supra vitiosum et prave affectum." Zu Krankheiten beanlagte Subjecte sollen sich nur mit ganz gesunden verheirathen. Die Disposition würde sich dann nach einigen Generationen, wie **Bordeu**, **Buchan** und **Pujol** meinen, verlieren. **Fernel** giebt den wiederholten Rath, seine Tochter nur allein mit einem robusten Manne zu verbinden, und sagt: „Quamobrem praeclari humano generi consultum videretur si soli parentis bene habiti atque sani liberis operam darent." Vor allem muss eine Verbindung mit analogen Dispositionen oder Affectionen unterbleiben, worauf **Robin** besteht. Geschwächte Greise sollten nach ihm eben so wenig, wie ganz junge Leute nach **Sauvé** heirathen dürfen. Dasselbe müsste, mehreren Autoren zufolge, von Menschen mit bestimmten constitutionellen erblichen Krankheiten gelten. (Das zweite Vierteljahrsheft der **Henke**'schen Zeitschrift für Staatsarzeneikunde von 1841 enthält einen hierher gehörigen sehr beherzigenswerthen Aufsatz vom Obermedicinalrathe Dr. **Schneider** in Fulda, betitelt: Sind epileptische Porsonen fähig, in den Ehestand zu treten und denselben fortzusetzen? Ref.) — Ausser den entsprechenden diätetischen Vorkehrungen und einer passenden, geregelten Lebensweise, ist das Berufsgeschäft sorgfältig auszuwählen, um die Entwickelung der Anlage zu Krankheiten möglichst zu verhüten. Dass letzteres entschieden vortheilhaft wirken kann, zeigt ein von **Ladmirault** angeführtes Beispiel. Ein von einer schwindsüchtigen Mutter geborener junger Mann ist wiederholtem Blutspeien unterworfen und scheint das Opfer derselben Krankheit werden zu sollen, welcher eine seiner Schwestern schon erlegen ist, als er sich zu dem Stande eines Seemannes entschliesst. Derselbe wirkt so wohlthätig auf ihn, dass er sich nach einiger Zeit für geheilt hält und zum festen Lande zurückkehrt. Die Lungenblutung zeigt sich von

Digitized by Google

neuem. Der Kranke schifft sich wieder ein. Je weiter in die See er dringt, desto mehr verschwinden seine Leiden. Später wird er vollkommen gesund. Gorter sagt in Beziehung auf die mit Dispositionen zu einer Krankheit geborenen Kinder sehr richtig: „Prudentem esse adhibendam diaetam, ut has evitent." Von pharmaceutischen und chirurgischen Mitteln kann bei einer Disposition auch die Rede nicht sein. „Il est une prédisposition," bemerkt der Verf. S. 160, „qui parait héréditaire, et que la médecine se glorifie de pouvoir détruire, c'est l'aptitude a contracter la petite vérole. Pourquoi n'a-t-on pas un tel préservatif contre la phthisie?" Weil dieser ein Keim zum Grunde liegt, der bald und schon in frühester Jugend Wurzeln schlägt, die schwer auszurotten sind, die Anlage zu den Menschenpocken aber auf einer specifiken Empfänglichkeit beruht, die gedämpft, gehoben oder modificirt werden kann. Keim und Disposition im pathogenetischen Sinne sind nicht so gleich bedeutend, wie der Verf. anzunehmen scheint. Während diese der des Saamenkorns der Gelegenheitsursache harrende Boden einer Krankheit genannt werden kann, ist jener der schon sprossende Saamen in diesem, also schon das beginnende uranfängliche Uebel selbst. Bei muthmaasslicher Anlage zu Krankheiten der Ascendenz ist das Alter sehr zu berücksichtigen, in welchem selbige vorzukommen pflegten, da sie bei ihrem Entstehen nicht selten durch zweckmässige Mittel zurückgedrängt werden können. Sind sie bereits entwickelt, so ist ihre Behandlung die allgemeine, und zweckt meistens nur auf Linderung ab, da ihre Radikalcur gewöhnlich nicht erzielt werden kann.

Das Werk schliesst mit 12 Corollarien, wozu auch nachstehender Ausspruch Stahl's angezogen ist: „Ante omnia (quod quidem uti solemnissimum est, ita tanto majore etiam animi adversione dignum) a parentibus in liberos, tanquam haereditate propagando ac inter viros, transmittuntur corporis non solum natura in genere, sed imprimis lineamentorum etiam faciei similitudines. Adhuc autem magis animi morum ανομαλα, sive animi pathemata. . . .

Die typographisch gut ausgestattete Schrift handelt

ihren Gegenstand in einer angenehmen Sprache und in einer klaren, begriffsrichtigen Darlegung ab, die den rationellen medicinischen Grundsätzen entspricht. Sie bietet daher eine behagliche Lectüre und manche Belehrung dar.

A. Droste.

B. Sammlungen und Gesellschaftsschriften.

78. Bibliothek for Læger. Udgivet af Directionen for det Classenske Literatur-Selskab. Bind 23, ny Række 3 Bind, Juli—Decbr. Kjøbenhavn, Græbe & Son, 1840. 8. VIII. u. 560 S.

Juli. Verhandlungen in der königl. med. Gesellschaft, betreffend das Canzeleiplacat vom 23 April 1840., s. d. Z. Bd 14. S. 572 und 15 S. 291. Opposition von Müller und Trier widerlegt.

August. Etatsrath O. Bang, der Typhus im kön. Friedr. Hospital 1837 — 39, Vortrag in der Naturf. Ges. in Copenhagen, 1840, (S. 97—122). Die Zunge oft trocken, selten borkig. Stuhl mehr flüssig und reichlich, als umgekehrt. Exanthem heller, dunkler, an verschiedenen Tagen und in unbestimmter Form. Ausser dem typhösen Fieber litt bald die Brust-, bald die Kopf- bald die Bauchhöhle. Pneumon. occulta war oft schwer oder nicht zu erkennen; Empfindlichkeit des Leibes bezeichnete die bekannten Ulcerationen, an denen auch die Blasenschleimhaut Theil nahm. (Blasen-Typhus Verf.'s.)

1816 — 39 wurden im Fr. Hospital 8164 Magen-Gallen-Fieber unter 29756 Kranken behandelt. Von ersteren wurden 2446 nicht typhös; Sterblichkeit von Fieber 1:14,2; von Typhus 1 : 4,2. Maxim. der Fieber 1833 nämlich 817 worunter 246 Typhen, Minim. 1836, nämlich 290 mit 27 Typhen; kleinste Mortal. 1835, 1 : 37, grösste 1838 1:7; beim Typhus kleinste 1830, nämlich 1:6,5; grösste 1835, 1 : 2,2. 1835 unter 17 Fiebern 1 Typh., 1838 auf ein Fieber 1,7 Typhus.

Für 1837 bis 39 sind die Tabellen sehr speciell. Den

Digitized by Google

Monaten nach kamen vor F (Fieber) T (Typhus) und s (starben:)

	I			II			III			IV			V			VI		
	F.	T.	s.	F.	T.	s.	F.	T.	s.	F.	T.	s.	F.	T.	s.	F.	T.	s.
1837	22	11	6	14	4	1	22	8	1	20	6	3	28	12	7	29	5	2
1838	37	39	6	38	41	12	39	58	17	32	68	17	28	71	18	31	75	12
1839	17	18	4	14	13	3	22	20	5	18	16	6	28	30	4	25	15	7

	VII			VIII			IX			X			XI			XII		
	F.	T.	s.	F.	T.	s.	F.	T.	s.	F.	T.	s.	F.	T.	s.	F.	T.	s.
1837	36	13	5	37	17	2	30	9	7	19	34	6	17	51	9	17	44	9
1838	29	59	7	24	40	8	18	39	5	19	35	2	11	19	4	21	33	7
1839	44	29	5	37	17	2	20	12	1	19	14	3	16	15	1	16	7	2

Summa 1837 F. 286 T. 214 s. 58; 1838 F. 327 T. 472 s. 115; 1839 F. 268 T. 204 s. 43; zusamm. 881 F. 890 T. 216 Todte.

Von den 881 Fiebern gastr., catarrhischer Art trafen $\frac{1}{8}$ mehr W. als M., 396 zwischen 20 und 30 Jahr alt, 181 10—20, 162: 30—40. — Crisen durch Urin 172, Schweiss 52, Stuhl 20; 265 bekamen Calomel als Laxans, 3 salivirten.

Alter, Geschlecht der Typhösen I (1837) II (1838) III (1839).

	10—15 J.			—20			—30			—40			—50			—60			älter
	I	II	III	I	II	III	I	II	III	I	II	III	I	II	III	I	II	III	
	5	24	15	24	84	38	91	157	56	51	108	51	28	66	30	15	24	11	12
starben....	—	2	—	3	9	4	16	25	12	13	36	7	11	24	13	9	15	6	11

Verf. geht dann die Stände durch. Auffallend günstig war der Verlauf bei dienstlosen Mädchen 1: 70, ungünstig bei Wittwen, (die ihre Kinder nicht verlassen wollten) 1:2,4. Von 11 Ammen, 3 Schwangeren, starb keine. 8 hatten sicher schon einmal am Typhus gelitten. Von 25 Trinkern starben 18, von 48 Robusten 16, von 5 Mageren 1, von 10 Phthis. 4. — Eine unerhörte Kälte, Schnee, trat erst nach Ausbruch der eigentlichen Epidemie von 1837 ein.

Unter Ursachen ist bei $\frac{1}{3}$ (331) Ansteckung anzunehmen, mit 67 Todten, bei 125 Erkältung, 26 Todte.

Eine schöne Tabelle über die Formen, den Monaten nach, ergiebt:

	Hirntyphus				Brusttyphus			
	genasen		starben		genasen		starben	
1837	30 M.	28 W.	9 M.	6 W.	5 M.	1 W.	9 M.	6 W.
1838	98 „	74 „	49 „	26 „	29 „	38 „	11 „	4 „
1839	37 „	34 „	12 „	7 „	3 „	4 „	1 „	2 „

Digitized by Google

	Darmtyphus				Blasentyphus			
	genasen		starben		genasen		starben	
1837	65 M.	27 W.	13 M.	17 W.	— M.	— W.	— M.	— W.
1838	60 „	43 „	6 „	13 „	4 „	10 „	3 „	3 „
1839	38 „	43 „	13 „	3 „	3 „	— „	5 „	— „

Das Resultat der Tabelle über's Exanthem zeigt dies am häufigsten im Mai bis Juli 1838, wo die Epidemie am grössten war, fast gleich bei allen Formen. Der Blasentyphus (28 Indiv.) war $\frac{2}{3}$ bei Weibern; mit Schmerz über dem Schaambein, Ischurie und später Enuresis und entmischtem Urin verbunden, 21 Mal mit Darmtyphus, nie allein, trat erst in der 2ten, 3ten Woche ein, unter hectischem Fieber-Character.

Folgen Tabellen über Sectionsbefund, Dauer, Convalescenz und Crisen, worunter 9 Mal Krätze, 12 Furunkeln; Schlaf wahrscheinlich bei 361.

Wir finden die Abhandlung ganz ausgezeichnet vollständig, exact, dürfen sie aber hier nicht noch weiter übersetzen.

September. Dr. Levy. Arteritis umbilicalis als Ursache des Trismus neonator. (S. 185—201), eine dankens- und lobenswerthe Arbeit, die bekannte Ansicht schön bestätigend. Colles (Dubl. Hospit. Reports Vol. I.) stellte sie 1818 auf. Labatt wandte eine ungenügende Critik gegen sie, Curling (über Tetanus) vermuthet, dass die Entzündung und Ulcerat. mit dem Obliterationsprocess verwechselt wurde. Billard, Cederschjœld u. a. achteten nur auf's Nervensystem, ähnlich Elsässer, der die Arter. stets normal fand (aber den längs der Blase laufenden und wichtigsten Theil nicht beachtet), den Nabel aber missfarbig mit Eiter; 1837 theilte bekanntlich Busch drei entschiedene Fälle von dieser Arteritis bei Trismus mit. Verf. hat diesen 1839 mehr epidemisch, im Gebärhaus 22 Mal gesehen, 20 Mal tödtlich, 15 obducirt. Von diesen 15 zeigte ein Kind nur Gastromalacie, 14 Arteritis, besonders in dem genannten Theile längs der Blase, gewöhnlich in beiden Arter. — Diese Gefässe waren von einem stark injicirten Periton. umgeben, erweitert, mehrmals mit Netz oder Darm verklebt, mit verdickten Wänden und dunkler,

Digitized by Google

rothbrauner oder eitriger, ichoröser, übelriechender Masse gefüllt. Ausserdem Verfärbung, Rauheit der Tunica intima, Auflockerung, (wahrscheinlich des Zellgewebes unter ihr,) Ulceration, (2mal geheilte,) Perforation, 1 Mal totale Erweichung und Ruptur mit Eiter auf der Blase, Ichor im Becken, 1 Mal rechts Eiter, Coagula, Verdickung, links Decolorat., Destruct., Gangrän, mit Peritonit. auf den nahen Organen (Blase, Uterus). Auch schien die Heftigkeit der Entzündung mit der Krankheitsdauer überein zu stimmen. Bei jenen 14 Kindern blieb der Nabel äusserlich 2 Mal unverändert, 2 Mal wurde er erst gegens Ende grünlich verfärbt, 10 Mal fand sich Eiter auf seinem Grunde, der nach Abwischen bald wieder erschien; der Nabel verfärbte sich grün vor dem Tode. Einmal kam der Trism. am 7ten Tage und dauerte bis zum 16ten, am 9ten gab der Nabel Ichor und wurde dann gangränös. Zweimal, wie bemerkt gab der Nabel kein Symptom der Arterit. an. Zweimal hörte seine Suppuration auf und trat sogleich Besserung ein: Am 4ten Tage wurde unter Unwohlsein der Nabel roth, nässend, am 5ten bei entwickeltem Trismus, eiternd; dies hörte am 8ten auf und das Kind ward munter. Igel am Nabel, Cataplasm. des Unterleibs, Moschus waren gebraucht. Der zweite Fall ist ähnlich, wichtiger, da das Kind schon 3 Wochen alt war. — 11 Mal fand Verf. nun auch im Hirn etc. Blutfülle und Dissolution, die er indess für Wirkung der Krankheit, der gehemmten Respir. durch Trismus, oder des Todes selbst ansieht. — Versuche an den Arterien junger Hunde sind Verfasser bisher missglückt. Erklärlich leugnet ders. nicht, dass auch andere Verletzungen Ursache des Trismus werden; zweimal fand er diesen nicht entwickelt bei Eiter in den Nabel-Arterien; wie oft aber erzeugt eine Wunde keinen Tetanus! Da dieser Trismus leicht epidemisch auftritt, so ist seine Aetiologie durch Beobachtung anderer epidemischer Frauen- und Kinderkrankheiten zu erleuchten. Thierärzten räth Verf. den Versuch, die Art. umbil. bei Trism. durch Incision von Eiter zu befreien. Die Behandlung ist angedeutet.

October. Kriegsrath Lumholdt Bericht über eine seltene, von bemerkenswerthen Zufällen

Digitized by Google

begleitete Entbindung von einem Monstrum (S. 281—86). Die 28jährige schwache Mutter hatte viermal, ein Kind todt, schwer geboren, wegen Enge des Beckenausganges. In dieser Schwangerschaft litt sie an Husten und Krätze, vor einigen Wochen an den Zeichen des sterbenden Foetus: Frösten, Leibschmerzen etc. — Nach dreitägigen Wehen und vergeblichen Wendungsversuchen entwickelte man den Kopf mit der Zange; eine Menge stinkendes Wasser floss ab, und der Kopf fiel in Vf.'s Schooss, der Rest blieb zurück; er ergriff die Arme, sie blieben in seinen Händen; jetzt fand er den Thorax leer, perforirte das Diaphragma, zog die Därme heraus; dennoch folgte der Unterleib den Tractionen an den Wirbeln und Rippen nicht, sondern diese gaben nach; auf eine Perfor. von Häuten entleerte sich dann viel Wasser und folgte der Rumpf. Die Mutter erholte sich bald. — Das Kind, weiblich, 17½″ lang, hatte einen Unterleib von 22″, wenn er aufgeblasen wurde, Kopf normal, mit Hasenscharte, Zunge dick, vorragend; eine Cyste zwischen den Musc. genio-hyoid.; zwei supernumer. kleine Finger. — Im Thorax nur das normale Herz zu finden, die Trachea hängt am Kopfe, die Lungen wahrscheinlich mit der Placenta verworfen. Im Unterleib Reste der perforirten, hydrop. Cyste, die in einer Dilatat. des rechten Ureters bestand, das aufgeblasene Nierenbecken von Kopfgrösse, die Niere flach gedrückt, die äusserlich wie im früheren Alter aussah, das Nierenbecken hatte ein Septum und zwei Ureteren, die sich nahe an der Blase vereinten. Linke Niere ähnlich. Uter. bicornis. — Nabelschnur dünn, kurz. — Als ein Geburtshinderniss von Seiten der Harnwerkzeuge hielt Vf. den Fall für beachtenswerth.

November. Dr. Thune, Regimentschirurg, über Plattfuss (S. 377—392). In meiner früheren, in der Hamburger Zeitschrift Bd. 4 Heft 3 „übersetzten" Abhandlung sprach ich von den Knochen, hier von den Weichtheilen. Ein fibröses Zellgewebe, (schon im Foetus da), Burs. mucos. (nach Louis), dicke Epidermis schützen besonders die am meisten gedrückten Punkte der normalen Fusssohle: Hacke, Anfang der kleinen und grossen Zehe, und die Spitzen aller Zehen. Beim Plattfuss aber ist die ganze

Höhlung des Fusses mit jenem Zellgewebe ausgefüllt, sie wird dadurch convex, der Druck ruht auf der ganzen Sohle, die wie ein Stelzenknopf unsicher wird, und durch selteneren Gebrauch eine dünnere, am Ballen und der Hacke nicht die besonders dicke Epiderm. hat. H. Marshall urgirt die Verrückung des Schwerpunktes, der bei Convexität der Sohle, auf diese, nicht aber auf die Hacke (und Zehen) fällt, was den Gang mehr schiebend macht. Ein plattfüssiger Soldat kann die ganze Linie im Marsch stören, doch gilt Coche der Plattfuss für keinen Ausschliessungsgrund.

Der Grund des Uebels liegt in den harten Theilen, Knochen und Bändern. Mittelst Durchschneidung des Ligam. calcaneo-cuboid. kann man es fast künstlich erzeugen. Auch die MM. tibial., surales und Flex. long. hall. spannen und krümmen die Sohle nicht so, dass die normalen Stützpunkte entstehen, sondern drängen bei der Schwäche des Fussgelenks die Tibia nach innen. Beim erworbenen Plattfuss wird die Schlaffheit der Bänder, beim angeborenen, der selten vor dem 10. Jahre vollständig ist, der Knochenbau vom Vf. beschuldigt; in manchen Familien sei das Uebel erblich, und manche africanische Stämme sollen langhackig und plattfüssig sein. A. Cooper sah an der Hand einen ähnlichen Zustand der Schlaffheit des Capselbandes; Os navic. und lunat. springen an ihrem Rücken vor, sie kann nicht flectirt werden und ist kraftlos. — Merkwürdig ist die Kälte, Bläue, Nässe des Plattfusses, der bei Compression empfindlich ist. — Rognetta's Section zeigt den Calcaneus atrophisch, die Tuberos. post. und anter. klein, schwach, erstere schief wie bei Sublux., letztere nach innen liegend; Tendo Achill. nach aussen gewichen; Os scaph. und cuboid. gedreht, die 5 vorderen Fusswurzelknochen dünn, kurz. — Eine eigne Verbiegung des inneren Fussrandes, welche den Fuss besonders am Ballen breiter macht, ist eine Art Exostose und Verbildung der grossen Zehe, kann aber Ursache des Plattfusses werden. — Die Häufigkeit des letzteren ist nicht genau zu bestimmen, Marshall findet einmal 5 pCt. unter den Recruten. — Beim angeborenen leitet eine hohe, künstliche Hacke das Körpergewicht auf

Digitized by Google

die Zehen und vom Fussgelenk ab; beim erworbenen müssen die schlaffen Bänder durch feste Cirkelbinden Tag und Nacht unterstützt werden, was heilen kann. Dieffenbach hat ihn operativ behandelt; die Hacke war nach oben gezogen, die Zehen zurückgeschlagen, zwei Symptome, die Verf. nie fand und für Complicat. hält; D. durchschneidet die Sehnen der Extens. digit., die Verfasser nie gespannt antraf; durch Streckung, z. B. über eine convexe Eisen-Sohle, gab D. dem Fuss seine Concavität, doch könnte dadurch Pes equin. entstehen. — Egeberg's Fall, s. d. Z. Bd. 17 S. 115.

December. Dr. S. M. Trier Beitrag zur Phthisiologie S. 473—489. Nach Pericarditis blieb seit 4 Jahren eine langsam weichende Lähmung der Arme, Husten, Dyspnoe, schwaches Respirations-Geräusch und Schleimrasseln unter der rechten Clavicula, Bronchophonie, Abmagerung zurück. Diese und andere phthisische Zeichen schwiegen bei Leberthran etc. ein Jahr, kehrten nach Catarrh wieder.

In diesem Falle, sagt der kundige Verf., war die Phthise (die freilich nicht scharf bezeichnet ist) ein Jahr geheilt, und offenbarten sich die Tuberkeln nicht, die sich nach Verf. erst nach dem Catarrh wieder neu entwickelten, nicht durch Expectoration oder Excretion, sondern durch Absorption entfernt waren. Die jetzt so sicheren physical. Zeichen lassen keine Täuschung in der Diagnose zu; Verf. erzählt einen Fall, wo die Phthisis tubercul. 11 Jahre lang völlig schwieg, oder stille stand. Die Anatomie zeigt resorbirte Tuberkelhöhlen, man muss also Resorpt. im Leben annehmen und — erkennen. Verf.'s College Bock beobachtete ähnliche Besserungen der Auscultationszeichen etc., sie sind selten beschrieben, weil man die Pat. nicht lange genug beobachtet. Chron. Pneumonie hätte Verf. nicht mit Tuberk. verwechselt; vielleicht wirkt Leberthran auf letztere so gut, als auf Scropheln. (Vorgetr. in der medic. Gesellsch.) Stillstand und Heilung sind zweierlei. Ref.

Prof. Dr. Hoppe Entleerung einer grossen Menge Fliegenlarven aus dem Darmcanal (S. 490 bis 492). Ein 13jähriges Mädchen (Vater epilept.) wurde

Digitized by Google

einmal im 7ten Jahre bewusstlos, dann ebenso mit Krämpfen im November 1839, und März bis August 1840 monatlich; wird nach Anthelmint. gebessert. Im Juni gingen keine Würmer ab, sondern viele, lebende Fliegenlarven, im Juli Ascariden, 7. August keine Larven, am 15ten wieder viele lebend, mit augenblicklicher Besserung, am 16ten ebenfalls bei natürlicher Oeffnung, ebenso am 19ten, 22sten nach Ol. ricini. Bis 23. Sept. kein Krampf, der diesmal leicht war, ohne Larvenabgang. Der Krampf (Verdummtheit, Bewusstlosigkeit) dauerte stets nur einige Minuten, kam nur Vormittags; seitdem bis December gutes Befinden, kein Larvenabgang. Justizrath Stæger beobachtete ihre Entwickelung; sie verpuppten sich vier Tage nach Entleerung und waren am 13ten Musca stabulans, Fallén. (Vorgetr. in der med. Gesellschaft.)

Kriegsrath Weiss, Districtsarzt in Holbæk, Bericht von einem Manne, der sich 30 Jahre durch Milch am Leben erhielt (S. 493—95. Vorgetr. in der med. Gesellschaft. *) Hans Hansen in Loderup, 56 Jahr, stark gebaut, mit reichlichem Haarwuchs, wurde früh Knecht, blieb bis zu 18 Jahren gesund, bekam einen Beinschaden, wurde Soldat und wegen Zunahme des Schadens cassirt; ein kluger Rath heilte denselben, worauf die Schenkel lahm wurden und Mundklemme sich einfand. Durch eine Feder konnte er Flüssiges schlucken, der Magen behielt aber nichts, als etwas Milch. Die Mundklemme schwand,

*) Aus den Verhandl. der Gesells., October—December, wird ausserdem besonders genannt S. 551: Proc. vermif. verlängert, im Leben lange eine kleine Hern., ohne Störung, bildend; fleischicht degenerirte Nieren eines an Pneumonie, eines an Hypertr. cord. gestorbenen; Herz wog 40 Loth; Herz von 43 Loth mit Knorpelplatten und Ulcerat. der Aorta (Mercur, Gicht im Leben); Apoplexia ovarii bei einem Mädchen, das eigentlich an Kopfschmerz, ohne Hirnleiden, starb; doppelte Perfor. ventric., die im Fundus in eine Höhle zwischen Magen, Milz, Zwerchfell geöffnet und Leberabscess ohne gastr. Leiden; cartilagin. Pleura pulmon. mit der diaphramat. einen gelatin. Abscess umschliessend; vernarbter Tuberkel der Lungenspitze; 3 Taen. solium durch Cort. granat. abgetrieben.

Digitized by Google

die Lähmung und ausschliessliche Neigung zu Milch blieb; er nahm täglich $2\frac{1}{2}$ Kannen Morgens und Abends mit warmem Wasser; so 30 Jahre. Nur zweimal jährlich widerstand ihm die Milch, und er genoss dann Honig und Wasser; dies tritt ein, wenn die Viehfütterung, besonders im Frühling, verändert wird. Vor 19 Jahren wurde das Gesicht schwach, ein kluger Rath führte Cataracte herbei, er arbeitete dann im Bette nach dem Gefühle, Blechklammer zu Holzschuhen etc. Se- und Excretionen träge, normal; Urin nicht viel; sein Temperament ist ruhig geworden, sein Bruder ist wahnsinnig. Vierteljährlich, wenn das Stroh fault, wird sein enges Bett gelüftet, dessen Härte und Weiche er nicht unterscheidet; er sieht wohl aus.

Digitized by Google

III. Original-Notizen.

Dupplicität der Vagina, der Portio vaginalis uteri und des Uterus (?), von Fricke.

Auf der syphilitischen Abtheilung unsers Krankenhauses befindet sich jetzt ein interessanter Fall von doppelter Scheide, doppelter Vaginalportion und höchstwahrscheinlich doppeltem Uterus.

M. C. B., 21 Jahr alt, ein ziemlich kräftiges, seit mehreren Jahren, in Folge des anhaltenden Tragens eines Kindes auf dem rechten Arme, an mässiger Scoliosis leidendes Mädchen wurde in ihrem 14ten Lebensjahre menstruirt, im 18ten deflorirt. Nach dieser Zeit gestattete sie öfters den Beischlaf, welcher ohne besondere Schwierigkeit vollzogen wurde. Vor 2 Jahren litt sie an syphilitischem weissen Flusse und an einem Drüsenbubo in der linken Leistengegend, welcher in Eiterung überging und eine beträchtliche Narbe zurückliess. Die von einem Arzte geleitete Behandlung währte 8 Wochen. Vor einem Vierteljahre wurde die B. zum zweitenmale inficirt, was sie bisher verheimlichte; daher war es nicht zu verwundern, dass die beiden an der Urethra und Commissura vaginae posterior sitzenden Geschwüre eine grosse Ausdehnung und ein sehr übles Aussehen hatten, als die Kranke den 17. Decbr. 1840 ins allgemeine Krankenhaus aufgenommen wurde.

Bei der hier angestellten Untersuchung fand sich eine der Kranken bisher verborgen gebliebene Dupplicität der Vagina, Portio vaginalis, und wahrscheinlich des ganzen Uterus. Die ziemlich dicken äusseren Schaamlefzen sind

normal; zwischen ihnen ragt die mässig hypertrophische linke Nymphe hervor, während die rechte dazwischen verborgen ist. Zieht man die kleinen Schaamlefzen auseinander, so bemerkt man im Scheideneingange einen blassrothen, von vorn nach hinten sich erstreckenden Wulst, dessen unterer freier Rand convex ist. Nach vorn, wo dieser Wulst am breitesten (1—1¼ Zoll) ist, entspringt er zu beiden Seiten und an der hinteren Fläche der Harnröhre, welche letztere er comprimirt und dem Auge verbirgt; indem er gegen die Mitte hin schmäler (½ Zoll), nach hinten zu wieder breiter (1 Zoll) wird, verläuft er in einem nach links convexen Bogen bis zur hinteren Wand der Scheide, woselbst er sich rechts neben der Mittellinie anheftet. Bei genauerer Untersuchung überzeugt man sich, dass dieser Wulst das untere, dickere Ende einer vollständigen, 2 Linien dicken Scheidewand der Vagina ist, wodurch diese in zwei neben einander gelegene Canäle getheilt wird. Die äussere Oeffnung des nach rechts liegenden Canals wird fast eiförmig von dem Wulste umgeben, und fällt sogleich in die Augen. Der Canal selbst hat den Verlauf, die Länge und die Weite einer normalen Vagina, und ist, nach der Aussage der B., stets beim Coitus benutzt worden. Am inneren Ende desselben fühlt man deutlich eine Vaginalportion mit einer rundlichen Oeffnung, welche beide um ein Drittheil kleiner sind, als bei normaler Bildung. Die Untersuchung mit einem kleinen Speculum vaginae ergiebt dasselbe Resultat. Durch das Os uteri lässt sich eine Sonde ¾ Zoll tief einbringen. Die äussere Oeffnung des zweiten Canals liegt ein wenig mehr nach hinten, als die des ersten, und hinter dem angeschwollenen unteren Ende der Scheidewand versteckt. Dieser Canal weicht etwas nach links ab, und ist enger, als der andere, indessen gestattet er doch noch die Einführung eines Zeigefingers, oder eines kleinen Speculum vaginae. Die im Grunde dieses Canals gelegene, wohlgebildete Vaginalportion ist ein wenig kleiner, als die der anderen Seite. Eie Sonde, durch das rundliche Os uteri eingeführt, dring 1¼—1½ Zoll tief ein. Man machte den Versuch, in jedes Os uteri eine Sonde einzuführen, in der Absicht, auszumitteln, ob die beiden Vaginalportionen in

Digitized by Google

ein gemeinschaftliches Corpus uteri zusammenlaufen, oder ob jede nur ein Theil einer vollständigen Gebärmutter sei. Ersteres hätte man mit Gewissheit annehmen können, wenn beide Sonden, tief genug eingeführt, an ihrer Spitze sich berührt hätten. Jedoch gelang dieser Versuch nicht. Wurde gleichzeitig in jeden Canal ein Finger eingeführt, so konnte man sich bei dem Verschieben der einen oder anderen Scheidenportion überzeugen, dass beide genau unter einander zusammenhingen. Auch gelang es nicht, mit dem untersuchenden Finger zwischen beide Vaginalportionen höher, als ½ Zoll, hinaufzudringen. Bei der Untersuchung durch den Mastdarm konnte man eine zwischen beiden Vaginalportionen gelegene Vertiefung über 1 Zoll hoch hinauf verfolgen, weiter indessen reichte der Finger nicht.

Ob bei der Menstruation aus beiden Oeffnungen Blut ergossen wird, was allerdings wahrscheinlich ist, kann nicht berichtet werden, da die bisher regelmässig menstruirte B. seit ihrem Aufenthalte im Krankenhause nur einmal, und zwar gleich nach ihrer Aufnahme, als sie noch nicht untersucht war, die Regeln gehabt hat. Doch werden darüber fernere Untersuchungen Aufschluss geben.

Digitized by Google

IV. Erfahrungen und Nachrichten.

C. Chirurgie.

251. Robert Hunter über subcutane Operationen *).

Als Vortheile derselben bestimmt er: 1. Den geringen Schmerz 2. die geringe folgende Entzündung, 3. Vermeidung der Eiterung, 4. geringe oder keine constitutionelle Störung, 5. schnelle Rückkehr der operirten Theile in ihre normale Lage. Verf. hat die Durchschneidung der Dorsalmuskeln 25 Mal vorgenommen und nie, obwohl in 5 Fällen der Latiss. dorsi, Serrat. port. inf., Longis. dorsi und Sacrolumb. getrennt wurden, bedeutenden Schmerz, Blutverlust, Entzündung, Eiterung etc. gesehen. Diese milden Wirkungen schreibt er: 1. der Ausschliessung der atmosphärischen Luft, 2, der geringen Verletzung der fein organisirten, sensiblen Haut zu, deswegen soll man besonders darauf achten: 1. dass der Hautstich so klein sei, als es mit dem übrigen Theil der Operation vereinbar ist, 2. dass der atmosphärischen Luft während und nach der Operation auf jede Weise der Zutritt verwehrt werde. Er will nun kurz 1. die Fälle, in denen die subcutanen Operationen mit Erfolg angewendet worden und 2, die Affectionen angeben, über die sie ausgedehnt werden können. Zu den ersteren gehören vor allem die Leiden, die Muskeln- oder Sehnendurchschneidung erfordern, jetzt täglich im Gebrauch bei schiefem Hals, gewissen Rückgratskrümmungen, musculöser Gelenksteifigkeit, Klumpfuss und Strabismus aller Art (dessen Operation nur als subcutane vollkommen zu nennen sei.) Verf., der zuerst in England die Durchschneidung der Rückenmuskeln bei seitlicher Rückgratskrümmung vorgenommen, schreibt derselben nicht die Heilung, sondern nur die Erleichterung derselben zu. Die von ihm behandelten Fälle bestanden 7 — 20 Jahre und waren fast hoffnungslos zu nennen; in einigen sah er sogleich Verbesserung des Zustandes, in anderen keine Veränderung. Diese Operation führt er an 4 verschiedenen

*) London med. Gaz. April 1841.

Stellen des Rückens aus: 1. Er schwächt die Spannung der tiefsten Muskellage, (Multif. spin.), durch Trennung des oberflächlichen dicksten Theils am Kreuzbein, gegenüber der Sp. post. sup. oss. ilei; 2 und 3, er entfernt die Spannung der mittleren Muskellage, (Longissim. dorsi und Sacrolumb.), durch Durchschneidung derselben in der Regio lumbaris und costalis, 4. er zerstört die Tension der oberflächlichen Muskeln durch einen longitudinalen Einschnitt dicht an den Proc. spin. der Wirbel, wo jene am grössesten zu sein scheint. Im allgemeinen folgt er Guérin's Methode, doch gebraucht er statt 2 Instrumente nur eins, und durchschneidet die Muskeln von innen nach aussen, während jener von aussen nach innen dringt, und zwar mit sucessiven Schnitten, so wie die Bäuche sich spannen. Die Durchschneidung ist jedoch nur der erste Schritt, dem physiologische und mechanische Mittel folgen müssen. Verf. berichtet nun über seine Klumpfussoperationen, die er ebenfalls in Glasgow verrichtet hat. Er empfiehlt das subcutane Princip dann auch bei Entleerung von in Cysten eingeschlossenen Flüssigkeiten, Geschwülsten der Art, beim Psoasabscess; Watt entleerte so einen Bubo, indem er in die gesunde Haut, entfernt vom Bubo, eine Lanzette führte und durch die Wunde unter der Haut eine Nadel in den Abscess leitete, den er von Zeit zu Zeit entleerte. Bei Ganglien etc. führte Cumin eine Staarnadel unter der Haut ein, durchbohrte und scarificirte die Cyste von innen und drückte die Flüssigkeit ins umgebende Zellgewebe. Er empfiehlt sie auch bei Fettgeschwülsten, Atheromen, Steatomen zur Absorption derselben; Macleod that dies besonders bei Augenlidgeschwülsten. — Was die Affectionen betrifft, auf welche die subcutane Operationsmethode ausgedehnt werden kann, so zählt er dahin: 1. die Entzündung fibröser Häute, bei denen die Incision von der innern Fläche der Haut bis auf die Oberfläche des Knochens gemacht werden kann, wodurch dem Zweck derselben, Aufhebung der Spannung und Entladung der Gefässe ohne Verletzung der Haut nachgekommen würde. 2. Entzündung der Haut selbst, phlegmonöse und umschriebene erysipelatöse Entzündung, statt der Blutigel etc. Scarification der innern Hautfläche. 3. Hydrops articulorum, Eitenergüsse in die Gelenke; Hydrops überhaupt, besonders Ascites. 4. Varices, die subcutan geöffnet werden können. 5. Neuralgie, bei Durchschneidung der Nerven. In allen diesen Fällen machte er die Operation selbst, oder sah sie vollziehen, oder schloss auf ihre Möglichkeit aus der Analogie. *—a.*

Digitized by Google

252. J. Guérin Bemerkung über eine Hern. inguin. incarc. mittelst subcutaner Lösung reducirt *).

Das Specielle des Band XVIII. S. 143 Mitgetheilten ist Folgendes: F. 18 Jahr, von starker Constitution, sanguinisch, hat rechts eine Hern. congen., die er freilich erst seit einem Jahre bemerkte. In seinem 6ten Jahre zeigte sich eine Geschwulst in der Scheidenhaut, für Hydrocele gehalten und bald schwindend; aber die T. vagin. und besonders der Funic. blieben verdickt. 1840 während Lasttragens drängte sich eine kleine Geschwulst vor, beim Liegen zurücktretend. Dieselbe ward allmälig nussgross, dann eigross und irreducibel. Am 10ten Juli 1841 schmerzte sie bedeutend, man erkannte Incarcerat., die Taxis misslang zweien; am 22. fand G. die Geschwulst der rechten Weiche etwas knollig, faustgross, gestielt, bis zum Hoden in der Scheidenhaut reichend; der Stiel lag im äussern Bauchring; die Haut geröthet, empfindlich; allgemeine Reaction fehlte, ausser Verstopfung in 3 Tagen; ein 3stündiges Bad, mehrmalige Taxis auch bei erhöhtem Steiss, Clysmata ohne Einfluss; Verf. schreitet nach 8stündigen Versuchen zur Operation. Pat. liegt mit erhöhtem Becken, flectirten Schenkeln; eine Hautfalle an der Wurzel des Scrotums gefasst, wird vor den Bruchring hingezogen, eine Lancette, 4 Milim. breit, auf den Stiel der Hern. eingestossen, eine Hohlsonde, stets an der vorderen, oberen Seite des Stiels, in den Leistencanal geführt und 7 Centim. eingebracht. Die Sonde wurde gesenkt, um durch eine zweite, etwas höher liegende Hautfalte ein Myotom (dessen Schneide 2 Centim. lang, 3 Millim. breit war,) in ihre Rille einzubringen und nach Drehung desselben die vordere Wand des Bruchringes allmälig zu durchschneiden, unter Anspannung mit den Fingern. Verf. kam bis zum innern Bruchring. Die Reduction misslang aber, weil ein Theil des äusseren Ringes nicht erreicht wurde, den man durch ein geknöpftes, concaves Myotom trennte. Die Reduction gelang, die Geschwulst ging allmälig mit einzelnen Theilen hinein, fiel aber stets wieder vor. Verf. bemerkte, dass sie sich in die Schnittwunde einschob, der innere Ring aber noch der eigentlichen Reduction widerstand. Auch dieser also wurde von oben nach unten und in der Queere durchschnitten; die vorige Reduction forderte ½ Stunden, diesmal geschah sie fast augenblicklich. Man drückte die Wunde aus, verband unter Compression. Pat. schlief bald, blieb ohne Fieber, ohne Schmerz, am andern Tage Oedem bis zum Testikel; am 4ten die Punctionen vernarbt, etwas Ecchymose; das Exsudat im Abnehmen. Am 8ten Tage geht Pat. mit einer Bandage: man

*) Mitgeth. der Acad. 2. Aug. Gaz. med. 14. Aug. 1841. No. 33.

Digitized by Google

kann das Festwerden der innern Wundnarbe verfolgen. — Hr. G. bemerkt hiezu: Es war ein Inguinalbruch; Sitz, Richtung, Form, Urtheil Anderer, Untersuchung vor und nach der Incarc., die vorangehende Hydrocele, die Operation sprechen dafür; ferner ein Netzbruch: Härte, Höckrigkeit, geringe Empfindlichkeit, Mangel an Colik, Brechen, Unveränderlichkeit durch Stuhlgang, (durch die Clysmata) schwere Reduction, Mangel an Klang, an Reaction gegen die Taxis-Versuche lassen keinen Zweifel; er war incarcerirt, die Reduction misslang 3 Tage 5 verschiedenen Operateuren; die allmälige Anschwellung, Härte und Empfindlichkeit dienen als Beweis; aber auch ohne Incarcerat. würde sich die Operat. als möglich, unschädlich, leicht darthun.

Dennoch wäre es leichtsinnig, sie unbedingt als unmöglich gefährlich zu betrachten. Sie bleibt aber indicirt bei jeder nicht brandigen Hernia, wo man annehmen darf, dass nicht der Bruchsack die Incarceration bewirke. Man nennt sie schwer und unsicher, wie beim Strabismus; diese Vorwürfe existiren nur für die Theoretiker; 75 öffentliche Strabismus-Operat. widerlegen sie und Verf. findet die Bruch-Myotomie nicht schwerer und unsicherer, und es handelt sich um das Leben des Kranken. Auch die Gefahr, Gefässe und Darm zu verletzen ist nicht grösser, als bei Herniotomie. Durch Anziehen des Bruchs gleicht man die Falten aus, die sich vor das Myotom legen könnten, dann schützt die Hohlsonde den Darm. Die Gefässe muss man nach den gewöhnlichen Grundsätzen vermeiden. Beim langsamen Einschneiden und nur der einschnürenden Punkte werden die an der innern Bauchwand im Zellgewebe liegenden Gefässe nicht verletzt, Verf. denkt, dass directe oder subcutane Einschnitte dieselbe Wirkung haben. — Wann aber bildet der Hals des Bruchsackes die Incarcer., wann nicht? 1. Bei plötzlicher Hern. und Incarcer. bildet er sie nicht; denn er existirt nicht; es ist ein Theil des Bauchfells nur mit vorgetrieben. 2. Bei einer Hern. incarcer. die auf eine kleine reducible, angeborene oder alte folgt, wird der Bruchsack ebenfalls durch einen neuen prolabirten Theil des Bauchfells gebildet, ohne dass ein incarcerirender Hals besteht, wenn der Bruchsack nicht einriss und die Eingeweide durchtreten liess. 3. Tritt Incarcerat. nach Bestehen einer grossen Hernia ein, sei diese reducirbar oder alt und nicht reducirbar gewesen, so hat sich der Bruchsackhals gebildet und ist in der Form des Halses mit der Umgebung verwachsen; bei Incarcerat. einer nicht reducirbaren Hernia also 4. bildet der Hals dieselbe. Dies der gewöhnliche Fall. Hat man übrigens subcutan operirt, (wie man ja auch die Taxis macht, ohne über den Bruchsackhals sicher zu sein) und findet, dass der Bruchsack die Incarcer. bilde, so würde freilich

eine ungenügende, unschädliche, aber die eigentliche Herniotomie vorbereitende Operation gemacht worden sein.

In Bezug auf Brand wird die subcut. Methode, durch frühe Anwendung, prophylactisch wirken, sie theilt mit der Taxis Gefahren, bleibt aber indicirt, so lange eben der Brand nicht constatirt ist und siewird jedenfalls der Herniot. nie im Wege sein, aber auch einen statist. Vergleich mit ihr aushälten. (S. u. No. 272.)

---

253. G. Buck Unbeweglichkeit der unteren Kinnlade, Section des rechten Masseters *).

B., 19 Jahr, hat Fieber und Salivation durch Mercur, welche Ulceration, Abstossung zweier Knochenstücke und ein vergeblich operirtes Band zwischen den Kiefern erzeugt; die rechte Wange ist voll, geschwollen, der Masseter straff, hart; das callöse Band sitzt zwischen den ersten oberen und unteren Backenzähnen, der Kiefer ist seitwärts beweglich, steht nach hinten. Durch ein eingeschobenes Band zog man den Unterkiefer abwärts, streckt das Pseudoligament, brachte den Finger darunter, und machte kleine Einschnitte von innen nach aussen, und hinten; noch am letzten Backenzahne mussten Ligamente getrennt werden; ein eingeschobenes Speculum zerriss die letzten Fibern; der Masseter war der ganzen Breite, und zum Theil seiner Dicke nach durchschnitten, knirschte wie Knorpel. Pat. öffnet den Mund von selbst zwei Finger weit; man hält die Kiefer durch einen Keil offen; Blutung mässig, Geschwulst bedeutend. — Man erweitert durch den Keil stets mehr, und trennt neue Bänder; der Proc. coracoid. fühlte sich rauh an, und Pat. entfernt einen ¾" grossen Theil von ihm. Ein halbes Jahr später: das Pseudoligament fast wie früher, weiter nach hinten, die Kiefer fingerweit zu öffnen, vorher einige Linien; die Wange weniger geschwollen, ein noch loses Knochenstück muss entfernt werden. *N.*

---

254. J. Whitehead Myotomie wegen Wirbelverkrümmung **), 255. Braid Muskeldurchschneidung bei seitlicher Krümmung ***).

W.'s Erzählung ist zu unvollständig, und vielleicht deshalb verdächtig, um mehr, als die gute Absicht zu bemerken. Beim 20jähr. Pat. geht die Scoliose vom 6ten Hals- zum 3ten Lendenwirbel; die Wirbel-Muskeln sind von sehr verschiedener Stärke, Verf. durchschneidet angeblich links am 7ten, 8ten Rückenwirbel die laut krachenden, der Geraderichtung widerstrebenden Sacrolumbal., Longiss. et Spinal. dorsi, und ebenso die Nackenmuskeln

---

*) London medic. Gaz. Mai 1841. S. 317.

) Lond. med. Gaz. Decbr. 1840. S. 405. *) ib. S. 445.

an der concaven Seite; die Wirbelsäule wird beweglicher und gestreckt, als Pat. am dritten Tage völlig schmerzensfrei ist; ein Krampf der rechten Rippen- und Rückenmuskeln war in diesen drei Tagen das Schmerzhafte und erzeugte Dyspnoe, die nach Opium wich; Erfolg ist noch abzuwarten.

Braid verdient als Prahler in jeder Art von Myotomie genannt zu werden; ein Kind mit Seitwärtskrümmung wird beim ersten Blick operirt, möglichst dicht an den Rippen in der concaven Seite, so dass unter Schonung der Intercostalmuskeln jede Fiber nach der Spina zu durchschnitten wurde. Der Vater staunte über die plötzliche Geradheit der Spina. Die Hautwunde wie ein Igelstich. Pat., früher lahm, geht am 17ten Tage gehörig. *N.*

256. Laycock Section der Rückenmuskeln in einem Fall von Scoliose *).

Der 17jähr. Pat. litt an einer Krümmung der unteren Hals- und 7 Rückenwirbel (convex) nach links, wo der Trapez. und Rhomboid. eine dicke Masse bildeten, die der rechten Seite aber waren atrophisch, Rippen rechts flach und unbeweglich, links sehr hohl. Tonica und Streckung halfen etwas. Dann wurden zwischen linker Scapula und Spina unter einer Hautfalte, in zwei Schnitten obige Muskeln durchschschnitten; sie zogen sich merklich zurück; arter. Blutung aus den beiden Einstichen und Geschwulst; leichter Druck-Verband, Vernarbung. Pat. geht am vierten Tage, wie gewöhnlich an Krücken. Verf. hält die Operation für gefahrloser und leichter, als VS., obgleich erst Erfahrung lehren könne, welche Muskeln angegriffen werden müssen, und ob sie nicht später Sitz von Rheumat. und Neuralgien würden. *N.*

257. G. Child's neue Operation der Seitwärtskrümmung **).

Ein früherer operirter Fall befriedigt Verf., die Krümmung ist von 3″ auf einen halben reducirt, die Schultern stehen gleich, die Muskeln der concaven Seite sind entwickelter, die Respirat. freier. — Ein zweiter, 16jähriger Pat. litt seit vier Jahren; die Krümmung vom 5ten—10ten, 11ten Rückenwirbel ist convex nach links, die rechten Rippen sehr hohl, die linken flach, rechte Hüfte zu hoch. Sacrocostalis an der concaven Seite vorherrschend stark, der weiteren Ausweichung der Wirbel widerstehend, und daher entwickelter durch fortwährende Thätigkeit. Dies sei öfters Ursache der Muskelstärke der concaven Seite, und trage zur Krümmung also nichts bei. Operation wie im vorigen Fall.

*) London medic. Gaz. October 1840. S. 447.

**) London medic. Gaz. Decbr. 1840. S. 505.

Digitized by Google

Auch eine 26jährige, schwächliche Pat., die durch Sitzen und Sticken schon früh schief wurde, und vom 5ten Hals- bis 7ten Rückenwirbel eine eigne rotirte Krümmung an der rechten Seite hat, hatte von der Myotomie mehr Vortheil, als Verfasser erwartete. — Der Sacrocostalis war strangartig gespannt, der Longiss. dorsi an der convexen Seite voll und fest. Trapez. und Rhomboid. waren nie zu thätig, sondern schlaff und schwach. Verf. war es nicht zweifelhaft, welche Muskeln secirt werden mussten, am letzten Rückenwirbel geschah es mit dem Sacrocostalis (Sacrolumb.); das Messer wird bis zu den Proc. transv. der Wirbel geführt, der Muskel retrahirt sich ½″; Blutung, Eiterung, Heilung, Streckung am 8ten Tage. *N.*

---

258. Bouvier über die Anwendung der Myotomie bei seitlichen Abweichungen der Wirbelsäule *).

Verf. leugnet, dass Scoliosen durch Muskelverkürzung entstehen, und behauptet, dass sich die Knochen anders, als bei Difformitäten der Extremitäten-Gelenke verhalten, und die Ursache der Scoliosen Verkürzung der Bänder sei, indem an der concaven Seite die Wirbel an Höhe verlieren, ohne dass ihre Gelenkflächen sich dislociren. Jene Abflachung der Hälften ist constant, obgleich anfangs gering, ebenso die s. g. Torsion keine Gelenkverdrehung, sondern Form-Verbildung. Bei dieser Abflachung der Wirbelkörper ziehen sich auch die Apophysen zurück und werden kürzer, während die der anderen Hälfte, gut ernährt, sich über die Mittellinie ausdehnen. Daher scheint es so, als drehen sich Wirbelkörper und Proc. spinos. um eine Achse. Die Bewegungen der Spina könnten Scoliosen begünstigen und verschlimmern.

— Die Muskeln sind ganz unschuldig und an der concaven Seite nicht kürzer, und blieben bei starken Streckungen der Spina in 7 Versuchen weich und schlaff; nach ihrer Section war nichts verändert. (2 Spinae kamen von Rhachit., 1 von einem 65jähr.) Im Leben zeigen die Muskeln der concaven Seite eine gewisse Spannung, da sie (bei seitlichen Bewegungen während der Untersuchung) das Gleichgewicht zu erhalten suchen. — In zwei Versuchen zeigte B., wie weit die Wirbel sich durch Section der Ligamente strecken lassen, ehe die Muskeln hinderlich werden. Ueberhaupt komme Muskel-Contractur bei Gelenk-Difformit. nur als Complication vor.

---

*) L'Examinateur médic. 1841. No. 4. Acad. des sc. 12. Juli.

259. Dubourg über die Radicalcur der Spina bifida mittelst einer neuen Operation *).

Die Academie hat diese Arbeit liegen lassen; der erste Fall, wo Verf. Ligatur und umschlungene Naht der äusseren Decken anwendet, verläuft in 2 Tagen unglücklich; A. Cooper erzählt aber einen Fall, wo nach vielen Punctionen Entzündung und endlich Vernarbung der Lücke eintrat; Verf. beabsichtigt, wie bei der Hasenscharte, die Knochenspalte durch Vereinigung der Weichtheile zur Consolidation zu bringen.

Verfs. zweiter Fall betrifft ein 8tägiges Kind; die apfelgrosse Geschwulst in der Lumbargegend ist von zweideutigem Character, einem Fungus ähnlich, Verf. entdeckt aber die Knochenlücke um ihren Stiel finger-weit. Die Cyste muss sehr dicke Wände haben; das Kind ist im übrigen ganz gesund. Nur Blutung aus den vasculösen Wänden oder die rasche Entleerung des Serums nebst Lufteintritt war bei der Operation zu fürchten; nach Durchschneidung des Stiels wurde rasch der Finger aufgesetzt und die Hasenschartennaht gemacht, mit vielen Schlingen, Compression und Binde. Die Entleerung des Serums hatte das Kind einige Minuten laut- und regungslos gemacht, beim Einstich der Nadeln schrie es wieder, und nahm nach der Operation die Brust. Am 4ten Tage konnten die Nadeln entfernt werden, die geschwollenen Wundlappen waren durch Adhäsiv-Entzündung in Contact, wurden durch Pflaster unterstützt, in 14 Tagen Narbe und Heilung vollständig und bleibend. — Die Cyste, aus den Spinalhäuten und der äusseren gebildet, enthielt ausser Serum Zell- und Fettgewebe, hätte sich später ausgedehnt.

3) Ein 4 Tage altes Mädchen hat am letzen Halswirbel eine pomeranzenrunde, an der Spitze flache und blaue, kaum durchsichtige Geschwulst an einem weichen, von federdickem Strang durchzogenen Stiel, der in eine Knochenlücke führte, durch die man auch hier auf das Rückenmark gelangte, der Tumor hatte schon seit der Geburt zugenommen, machte die Rückenlage schmerzhaft und zeigte schon eine Ecchymose vom Druck. Das Kind schien nicht rhachitisch (dies macht Verf. zur Bedingung der Operation), nicht hydrocephalisch, sondern gesund. Der erste Schnitt von innen nach aussen unter Durchstechung des Stiels, öffnete den Wirbelcanal nicht, der zweite durchdrang den Stiel. Ein Strahl Serum ohne Blut wurde rasch unterdrückt, die Nadeln weit vom Wundrande durchgeführt. Am 5ten Tage wenig Geschwulst, aber Adhäsion; günstigster Verlauf ohne Durchsickerung von Serum etc. Heilung seit 1838 (—1841) dauernd. — Die Cyste wie die vorige,

*) Gazette méd. de Paris. 31. Juli. No. 31.

weniger blutreich; der harte Strang von der dura mater gebildet. — Verfs. Corollarien sind die natürlichen, wenn die Lücke der Spina einen Zoll nicht übersteigt, so sei bei sonst gesunden Kindern durch die Hasenschartenoperation Radicalcur möglich und unter Vermeidung der genannten Gefahren zu machen.

---

260. Malgaine Punctio cranii beim Hydroceph. chronic. *).

Das Wasser wurde mit einem Troisquarts, wie er bei Hydrocele angewendet wird, aus der Sutura front. zu 2 verschiedenen Malen (620 und 890 Gramme) herausgelassen und alle 2 Stunden einige Löffel voll einer Mixtur von Laudan. gtt. 60 in 180 Gramm. gegeben. 8 Tage nach der letzten Operation erfolgte der Tod. — Der Berichterstatter tadelt die Wahl des dicken Troisquarts und meint, dass es vortheilhafter sei, das Instrument schräg eindringen zu lassen. — Die zum Einstich gewählte Stelle scheint günstiger, als die hintere und vordere Fontanelle, oder die Sutura sagittalis. Das Instrument muss hier transversal eingeführt werden und man braucht nur 20 bis 25 Millimeter tief einzugehen. — M. glaubt, dass keine der gerühmten Heilungen bei diesem Uebel wirklich Statt gefunden habe; doch sei die Operation bei Kindern unter 3 bis 4 Monaten erlaubt, oder wenn über jene Zeit hinaus das Wasser anwächst und das Leben gefährdet. *Al.*

---

261. Mallet Fälle von Hirnbruch **).

„Man sieht," sagt Verf., „dass von den 5 erwähnten Fällen (complicirte Fr. cranii, z. B. 1½" vom Stirn- und Seitenbein, ¾" tief ins Hirn getrieben bei einem 12jährigen Knaben, Paralyse des Arms und Auges rechterseits, ohne Fieber und Delir., Hern. cerebri 6" lang, 3½" breit, 2" hoch; Heilung in 11 Wochen unter Paralyse des Arms), 4 mit Hern. cerebri verbunden waren, und in diesen immer ein fremder eingedrungener Körper eine Reizung unterhielt; ohne letztere würde die Hern. schwerlich eintreten, da auch der 5te Fall, wo sie nicht Statt fand durch Splitter etc., frei von Hern. bleibt". Verf. will freilich die Hern. nicht ausschliesslich von dieser Ursache abhängig machen, räth aber dennoch alle fremden Körper, selbst solche Splitter, die wahrscheinlich necrotisch und abgestossen werden, von vorn herein, auch wenn „einige" Gewalt nöthig wäre, zu entfernen; — ein so unbestimmter Rath, dass ihn der Geber selbst kaum treu befolgen kann. — Druck hielt in 2 Fällen den Fortschritt nicht auf; ein-

---

*) Bulletin général de thérap. médic. et chirurgic. Decemb. 1840.

**) Transactions of the provincial med. and surgical association. Vol. VII S. 350.

Digitized by Google

mal (im erwähnten Fall) wurde eine beträchtliche Portion ohne Gefahr abgetragen. Ohne bekannten Erklärungsgrund lobt Verf. dann aus Erfahrung bei Neigung zum Recidiv neben Druck (der zuerst zwei Mal nichts leistete), Waschung der Wunde mit Acid. nitric. gtt. xl in Aq. font. ℥ii. (S. 351.) Die Untersuchung des abgetragenen Hirntheils zeigte Mark- und Rindensubstanz, äusserlich dünne, braune, fungöse Granulationen; die Marksubstanz ganz wie im Hirn nur weicher, im Centrum aber eine Lymphe haltende Höhle, serös ausgekleidet, ähnlich dem Ventrikel, weshalb Verf. den Hirnbruch als eine neue Bildung, und gleichsam Recapitulation der Hirnbildung betrachtet.

---

262. **Maslieurat-Lagémard** die Ecchymose des Auges und der Augenlider als diagnostisches Hülfsmittel bei Kopfverletzungen *).

M.-L. glaubt erinnern zu müssen, dass sich in den Augenlidern ein aponeurotisches Blatt befinde, welches wie eine förmliche Scheidewand die Tel. cellulos. intraorbitalis et subconjunctivalis von der T. c. palpebrarum trenne, die sich in die unter der Occipitofrontalaponeurose belegene fortsetze; letztere sei ferner sehr locker, elastisch, während das Zellgewebe oberhalb des Occipitofrontalmuskels und seiner Aponeurose, straff und enganschliessend, nicht leicht Blutinfiltration zulasse.

Es werden nun 10 Fälle von Kopfverletzungen, leichte und schwere, solche bei denen nur die allgemeinen Bedeckungen, und andere, bei denen auch die Knochen interessirt waren, mitgetheilt, und zu folgenden Schlüssen benutzt: 1) Ein Blutextravasat am äusseren Schädel im subaponeurotischen Zellgewebe, und in vorderer Richtung von der Queerlinie, die man von einer Ohrmuschel zur anderen zieht (denn das hinter dieser Linie angehäufte Blut bildet gewöhnlich eine Infiltration am hinteren Theil des Halses), kann äusserlich als Ecchymose der Augenlider erscheinen, während solche weder im Conjunctiva-, noch im Augapfel-Zellgewebe zum Vorschein kommt. 2) Direct auf das Auge wirkende und es von vorn nach hinten comprimirende, gewaltthätige Einflüsse (z. B. Faustschläge) können, die Gefässe zerreissend, Ecchymose von Conjunctiva und Augenlidern hervorrufen. 3) Wenn sich eine Fractur der Basis cranii äusserlich durch eine Ecchymose verräth, die durch Bluterguss in die Augenhöhle entstanden, so sieht man die Ecchymose zuerst auf der Conjunctiva, und erst später, jedoch nicht in allen Fällen, in den Augenlidern. (Bekanntlich hatte

---

*) Archives générales. Juillet 1841.

Velpeau schon länger bemerkt, dass, wenn bei Kopfverletzungen das untere Augenlid früher ecchymosire, als das obere, dies ein fast untrügliches Symptom von Fractura cranii sei.) *W—g.*

---

263. Massey Ansammlung von Flüssigkeit im rechten Lappen der Gland. thyreoidea *).

Ein 30jähriger Mann, bei dem eine Anschwellung an jener Stelle schon seit 5 Jahren zugenommen hatte, erhielt Ungt. jodin. zum Einreiben. Nach einem Viertel-Jahr ward die Geschwulst weicher, etwas kleiner und ragte etwas über, so wie einige Zoll unter die Cartil. thyreoid. hervor. Sie war schmerzlos; Fluctuation am deutlichsten vorn und unten, wo sie auch am meisten hervorragt. Die von der Nähe der Carotis ausgehende Pulsation ist unbemerkbar, wenn man die Geschwulst weit nach vorn zieht. Die Conjunctiva ist gelblich, aber die Excremente sind natürlich gefärbt, und der saturirte Harn macht Leinewand nicht gelb. — Athmen erschwert, mit Gefühl von Zischen, besonders bei Anstrengungen, wo manchmal das Gefühl eintritt, als läge ein Band um den Hals. Etwas Husten; Schwindel, Herzklopfen und Schweiss bei grösserer Körperbewegung. Eine eingeführte Nadel bewirkte den Ausfluss von 5 ℥ Flüssigkeit, dünner Galle ähnlich, olivenbraun, mit ölichtem, crystallischem Depositum. Wiederholt schloss und füllte sich die Wunde nach der Entleerung wieder. M. meint, dass Untersuchungen des veränderten Baues oder der abnormen Secretion dieser Drüse zur Erläuterung ihrer Function beitragen können. — In der von Dr. Wright untersuchten, leicht alcalischen Flüssigkeit wurde gefunden:

Wasser	905,210
Schleim	19,830
Albumen	5,210
Gelatina	11,100
Albumen mit Natron	8,350
Cholesterine	10,640
Oelige Materie	5,209
Färbende, in Wasser und Alcohol lösliche Materie	8,250
Gallenstoff	9,730
Natr. und Kali muriatic	6,210
Calcar. und Natr. carbonic	4,380
Eisen	250
Verlust	5,710

M. setzt noch zwei andere Untersuchungen mit fast gleichen Resultaten her, und knüpft daran die Fragen, ob die gelbe Färbung

---

*) Edinb. med. and surg. journ. April 1841.

Digitized by Google

der Conjunctiva vielleicht von der Resorption der Flüssigkeit jenes Sackes abgehangen hätte, oder von dem Zustande der Leber. Diese Augenfärbung verschwand nach der völligen Entleerung des Sackes. — Hingen Herzklopfen und Husten von Druck der Geschwulst auf den Pneumogastricus und auf die Cervicalzweige des Sympathicus ab?

---

264. Bonnet Ausziehung eines Pflaumensteines, der sich 11 Tage in den Luftwegen befunden hatte *).

Die Symptome hatten an verschiedenen Tagen abwechselnd ab- und zugenommen, und der Knabe fühlte seit einigen Tagen etwas rechts von der Theilung der Trachea einen fixen Schmerz ohne auf- und abgehende Bewegung zu spüren. Ausser den gewöhnlichen Zeichen der Respirationsbeschwerden, schnellem Pulse, (140) hervortretenden Augen, war das Schlucken leicht, die Brust gut tönend, vielleicht noch etwas mehr als im gesunden Zustande, ausser etwas schnarchendem, zischendem Geräusche. — Die Cart. cricoid. und drei ersten Ringe der Trachea wurden durchschnitten; 6 Arterien wurden unterbunden. Einen Theil der Thyreoid., der hätte unterbunden werden müssen, schob B. nach unten. Beim Durchschneiden der äusseren Schichte der Membr. crico-thyreoid. mussten wieder 2 Arterien unterbunden werden. Das Kind blieb bei Bewusstsein, wurde aber sehr schwach, zumal als die Luft heftig in die geöffnete Trachea stürzte. — Nachdem B. 3—4 Min. den Stein vergebens mit den Augen gesucht hatte, erschien dieser und konnte mit einer Pincette herausgezogen werden. Man liess die Wunde frei, weil das Zusammenbringen der Ränder Erstickungszufälle verursacht hatte. Nach verschiedenen Zufällen von Lungenemphysem (wobei die Brust überall helltönend blieb, ohne Blasengeräusch, ausser am vorderen und oberen Theile der linken Lunge) und nach einer Behandlung mit Vesicat., Kermes, besserte sich der Kranke bald. — B. hält die Lungenverstopfung an die Gegenwart eines Emphysem gebunden, doch kann, nach Barth, auch ohne Emphysem. das Blasengeräusch sehr schwach sein, nach der Grösse des mechanischen Hindernisses für den Eintritt der Luft. — Nach den hier wahrgenommenen Symptomen hätte, wollte man kein Emphysem statuiren, der Eintritt der Luft gänzlich behindert sein müssen, was ohne Asphyxie nicht lange hätte Statt finden können. — Bonnet hat auch das von Barth angeführte besondere Geräusch anzugeben unterlassen, welches von der Veränderung des Durchmessers der Trachea an der von fremden Körpern eingenommenen Stelle herrührt. — *Al.*

---

*) Bulletin génér. de thérap. médic. et chirurg. Decemb. 1840.

265. Muffett Fall einer in den Schlund gerathenen und durch die Unterkieferdrüse ausgestossenen Nadel *).

Ein 14jähriger Mensch verschluckte am 24ten Juli bei Tische eine Nadel, empfindet sogleich Stechen im Schlunde und übergiebt sich. Zwei hinzugerufene Aerzte können nichts entdecken und bezweifeln das Geschehene. Nach sechs-wöchentlicher Andauer des Schmerzes wird der Kranke in das Glasslough (Glasgow?) Dispensarium am 4ten Sept. aufgenommen, und zeigt eine ausserordentlich starke Anschwellung der rechten Glandula submaxillaris und der angrenzenden Theile, mit schmerzhafter Hautröthe, aber keine Fluctuation. Die Kiefer sind dermaassen dicht an einander gezwängt, dass nur Flüssiges verschluckt werden kann. Der Kranke fiebert und klagt über ein starkes Prickeln in der schmerzhaften Stelle der Drüse. Blutegel. Unguent. Kali hydrojodinic. Purganzen. Am 15. Septemb. werden auf den hervorragenden Theil Cataplasm. gelegt und bald entdeckt man einen schwarzen Punkt in den Bedeckungen der Geschwulst, den man ergreift und nun eine zolllange Nadel auszieht, worauf baldige Genesung folgt. *M—s.*

---

266. Benson Fall von traumatischer Luxation der zehnten und eilften Rippe **).

Ein 11jähriges Kind ward am 1. October auf dem Rücken von einem schweren Körper getroffen. Einige Minuten unbesinnlich, dann wieder zu sich gekommen, konnte es gehen, suchte erst am 4ten das Bett und empfand Schmerzen in seinen Armen. Am 7ten Lähmung der unteren Extremitäten und Harnverhaltung, worauf es am 10ten in das Hospital gebracht wird, wo man an der linken Seite der Wirbelsäule eine zum Kopf und Halse der vier letzten Rippen sich erstreckende Geschwulst entdeckt, die auch der Kranke als Sitz seines Leidens und empfangenen Schlages bezeichnet. Die Geschwulst ist über einen Zoll breit und ragt ¾ Zoll uber die Tegumente hervor. Die Hautfärbung ist wenig verändert, bei Druck fühlt man gegen die Mitte Fluctuation. Die zehnte und eilfte niedergedrückte Rippe deuten auf Fractur oder Luxation. Nach Eröffnung der in Eiterung übergegangenen Geschwulst, erfolgte am 16ten der Tod. Bei der Oeffnung des Eiterheerdes findet man, dass er sich längs des Halses der vier letzten Rippen der linken Seite erstreckt, eine eingeführte Sonde gleitet zwischen die Gelenkköpfe und die ihnen entsprechenden Flächen der Wirbel. Die den Hälsen und Köpfen der neunten, zehnten und

---

*) Dublin medical Press. Novbr. 1840.

**) Dublin medical Press. Febr. 1841.

eilften Rippe correspondirende Pleuraportion ist entzündet, und durch Blut und mit Eiter vermischte coagulirte Lymphe nach oben gedrängt, nach deren Wegnahme, die zehnte und eilfte Rippe sich als aus ihrer Wirbelarticulat. luxirt darstellen, und zwar die erstere vollkommen nach vorn, die letzte unvollkommen. Die mit den Queerfortsätzen sie verbindenden Ligamente sind bei der zehnten Rippe vollkommen zerrissen, so dass man den kleinen Finger zwischen das Köpfchen der Rippe und die Wirbelgelenkfläche bringen kann.

M—s.

---

267. Finncane Fall von traumatischer Luxation der beiden letzten Rippen der linken Seite *).

M., 15 Jahr alt, lag am Fieber leidend zu Bette, als Feuer im Hause entstand, und ehe sie noch sich retten konnte, tödtete sie das zusammenstürzende Dach. Bei der Section zeigte sich der Schädel fracturirt und der Rücken contundirt; unter der 2—3 Zoll infiltrirten Haut desselben, fühlte man in der Gegend der zwei letzten Rippen eine deutliche Depression, und findet nach Durchschneidung der Muskeln, eine vollkommene Luxation der zwei letzten Rippen der linken Seite, die Bänder zerrissen, und die Rippenköpfe von der Wirbelsäule ab- und nach vorn gewendet. Die meisten neueren Schriftsteller haben die traumatische Luxation der Rippen aus ihrem Vertebralgelenk in Abrede gestellt und diese Fälle für Fracturen erklärt. Neuere Erfahrungen haben das Irrige dieser Ansicht jedoch erwiesen. *M—s.*

---

268. Spessa Fall von Resection zweier Rippen **).

O. M. erhielt auf die Narbe einer vor Jahresfrist an der rechten Brusthälfte exstirpirten Balggeschwulst einen Stoss, worauf schnell Entzündung und Eiterung folgte. Verf. fand unter der rechten Brustwarze eine in die Queere laufende, eiförmige, 16 Millim. Durchmesser habende Wunde, und durch fünf fistulöse Gänge stiess die Sonde auf die 6te und 7te Rippe, die cariös waren. Aeusserliche und innerliche Medicamente, namentlich Creosot, Myrrhentinctur, Asa foetida, die Erweiterung der Fistelgänge, das Glüheisen etc. wurden Wochen lang vergebens in Anwendung gezogen, ehe sich Verf. zu der Operation bei diesem 79jährigen, mit einem Leistenbruch behafteten Manne, entschloss. Wegen Zerbrechlichkeit der Knochen des so bejahrten Pat. die Knochenzange, deren Cittadini in ähnlichen Fällen sich bedient hatte, verwerfend,

---

*) Dublin medical Press. March 10. 1841.

**) Bulletino delle science mediche. Decbr. 1840.

zog er die hahnenkammförmige Säge vor, die er auf die blossgelegte 6te Rippe, nach Fixirung des Thorax, ansetzend, zuerst von der Seite des Brustbeins, dann nach aussen, mit möglichster Vorsicht in Bezug auf die Pleura, führte, und so ein 108 Millim. langes Stück resecirte, das durch die Krankheit bereits von der Pleura getrennt, leicht entfernt wurde. Leichte Blutung durch Kälte gestillt. Diese, Charpiekugeln, mässige Compression, dann zwei Aderlässe und einige Purganzen in den nächsten fünf Tagen, machten den Heilapparat aus, nach deren Verlauf gute Eiterung und beginnende Granulation sich zeigte. Funfzehn Tage nach der ersten, wurde die zweite Resection der 7ten Rippe gemacht. Das zwei Tage darauf eingetretene lebhafte Fieber wich den früheren Mitteln nicht. Seitenstechen bei Inspiration und Husten, Einklemmung des Bruches, Schluchzen, Harnverhaltung, und endlich Delirien liessen das Schlimmste befürchten, als glücklicherweise die Taxis des Bruches gelang, und das Schluchzen sammt der Harnverhaltung verschwand, und am fünften Tage Husten und Fieber sich minderten. Allmälig verkleinerte sich nun die Wunde, und nach zwei Monaten war auf den vier Rippenfragmenten die Narbe consolidirt. *M—s.*

---

269. Spessa Fall von Resection der Tibia *).

V. hatte im 18. Jahre eine heftige Quetschung des linken Beins erlitten, der örtliche Entzündung und eine übel aussehende Wunde folgte, und dagegen schon die Hülfe vieler Aerzte in Anspruch genommen. Verf. fand ihn von scrophulösem Aussehen, erschöpft vom Fieber und Eiterverlust. Auf dem Grunde der Wunde gestatteten mehrere Hohlgänge der Sonde bis zu der, an zwei Dritttheil ihrer vorderen und äusseren Fläche cariösen Tibia zu dringen, und an einigen Stellen gelangte sie selbst in die Knochenhöhle. Das Knie war geschwollen und steif, und war der Sitz häufiger starker Schmerzen. In Erwägung, dass die Caries nur die vordere und äussere Fläche der Tibia und deren Winkel in ihrer ganzen Dicke und in einer verticalen Strecke von 244 Millim. einnahm, und dass es gelingen würde, diese ganze kranke Knochenpartie zu isoliren und den hinteren Theil, der sammt dem Wadenbeine zur Unterstützung des Körpergewichts genügte, zurückzulassen, entschloss sich Verf., die Amputat. umgehend, zu folgender Operation: Nach Abtragung aller fungösen und schwieligen Geschwürränder mittelst eines Bistouri's, trennte er, in den gesunden Theilen operirend, mittelst einer hahnenkammförmigen Säge in jeder Seite die kranke Knochenpartie durch zwei verticale, unten

*) Bulletino delle scienze mediche. Decbr. 1840.

in einen spitzen Winkel sich vereinigende Schnitte, die oben durch einen dritten, senkrechten begrenzt waren. Die Säge war bis zur Markhöhle eingedrungen. Der so von allen Theilen isolirte Knochen wurde dann durch Scalpelstiel und Hebel herausbefördert, und die mässige Blutung mittelst in kaltes Wasser getauchter Charpiekugeln und leichter Compression gestillt. In den ersten 5 Tagen wurden drei Aderlässe gemacht und einige Abführungsmittel gegeben, worauf die React. sich mässigte und die Wunde am 15. Tage ein gutes Aussehen gewann. Die Granulationen entwickelten sich nun vom Mittelpunkte nach der Peripherie, und füllten rasch den Substanzverlust aus. Unter einer gleichzeitigen, allgemeinen antiscrophulösen Behandlung verlor sich die Kniegeschwulst beinah ganz, und acht Wochen nach der Operation konnte Pat. auf seinem Gliede gehen. In der Markhöhle des resecirten Knochenfragments fand sich ein 68 Millim. langer Strohhalm, worüber Pat. keine Auskunft geben konnte. Verf. glaubt, dieser als Sonde früher angewendete fremde Körper sei aus Nachlässigkeit und Ungeschicklichkeit in der Knochenhöhle zurückgeblieben. *M—s.*

---

270. **Gaetani-Bey** an demselben Individuum vorgenommene Exarticulation aus dem Schultergelenk, mit Wegnahme des Schulterblattes, Resection einer Hälfte des Schlüsselbeins und Exstirpation eines Hodens *).

Am 31. December 1830 brachte man in das Hospital zu Cairo ein 14jähriges, von einem Kanonenschuss an verschiedenen Stellen, besonders am Arm und der linken Schulter, verwundetes Kind, deren Weichtheile zerrissen und Knochen zermalmt waren, mit gleichzeitiger Zerreissung des linken Saamenstranges. Alsbald legte Verf. das obere Ende des Saamenstranges bloss, unterband die Saamenschlagader und nahm den Hoden weg, worauf nach Entfernung aller fremden Körper und Abtragung der contundirten Wundränder, die Wunde mittelst einiger Knopfnähte und Heftpflasterstreifen vereinigt wurde. Die Untersuchung des Arms ergab Fractura comminuta an seinem oberen Ende, breiartige Zermalmung der Weichtheile. Der alsbald vorgenommenen Exarticulation des Gliedes, wobei nur ein Hautlappen an der inneren Seite erhalten werden konnte, musste die Wegnahme des in mehrere Fragmente getheilten Schulterblattes und der daran adhärirenden Muskeln folgen, und zwar mittelst Trennung des Schlüsselbeins von der Schulterhöhle und Durchschneidung der einen Theil des unteren Winkels des Schulterblattes bedeckenden Haut. Bei

---

*) Annali universali di medicina. Maijo 1841.

Digitized by Google

der nun vorgenommenen Resection des Acromialendes des Schlüsselbeins wurden die Subclavicular-Gefässe und Nerven des Cervicalgeflechts durch eine vierfache Compresse vor der Säge geschützt, und dann die unregelmässigen, contundirten Wundränder mittelst der Scheere, so viel wie möglich abgetragen, worauf Nähte und Heftpflasterstreifen die ungeheure Wunde vereinigten. Das Wundfieber war mässig, und nur die Scrotalwunde ward brandig, während die der Schulter, trotz der nicht ausreichenden Bedeckung durch die Wundlappen, schon am vierten Tage grossentheils vereinigt war, und am 24sten Februar war die Vernarbung beider vollkommen. *M—s.*

---

271. J. M. Santucho Geschichte einer Fr. clavic. durch Muskelthätigkeit *).

Colonell Jehaso, 60 Jahr, ist durch Syphil. und Urinverhaltungen von Stricturen geschwächt, mager, hustet trocken, fiebert häufig unter Delirien. — Im Momente, wo er zu Pferde steigt, fühlt er vorn an der linken Schulter ein Krachen und heftigen Schmerz; er reitet fort. Beim Herabhängen des Armes tritt ein Höcker an der Clavicula hervor, die Schulter steht nach vorn; der Arm war beweglich, aber vom Pat. nicht zum Kopf zu bringen; Crepitat. dunkel. Pat. geht mit Desault's Verband wieder in's Feld und der Callus bildet sich deform, im Winkel; der Arm kann nicht zum Kopfe gebracht werden. Tod nach einigen Monaten an Brustleiden. Verf. untersucht jeden Muskel, der dabei beschuldigt werden kann; die Bruchenden wichen zuerst nach unten aus, wurden dann durch Gewicht des Arms etc. nach oben geschoben. Ob Mercur die Fragilität mit bewirkte, ist im Alter von 60 Jahren bei einem Militär wohl schwerlich zu sagen.

---

272. Ueber die subcutane Lösung der Hernia incarcer., Schreiben (an Herrn Guérin) von einem Hospitalchirurgen **).

Der anonyme Verf. erklärt sich entschieden für Reduction ohne Eröffnung des Sackes und dadurch für Anhänger der subcut. Herniotomie, weil jene und diese den Zweck haben, „das Bauchfell vor Luftcontact zu schützen". Auf Hr. Guérin's Indicationen und Ansichten erwidert Verf., dass die Bedingung der Nicht-Inc. durch den Bruchsackhals für viele eine völlige Ausschliessung der subcut. Methode sein müsse, da sie nur eine Incarcer. durch diesen annehmen. Hr. G. gebe die rationellen Zeichen der letzteren mit

---

*) Revista medica. T, III. No. 1. 1841.

**) Gaz. méd. de Paris. 4 Sept. 1841. No. 36.

Recht nicht an, denn sie sind werthlos; **Scarpa** z. B. nennt als solche: 1. man fühlt die Stränge des Bauchringes nicht gespannt, 2. die Eingeweide gehen durch Reduction en masse zurück, bilden eine Geschwulst über dem Bauchring und fallen wieder vor, ein diagnost. Mittel, das gefährlicher, als die Krankheit sei. Die ganz plötzlich wie incarcerirt entstehenden Hernien sind freilich nicht vom Bruchsack gebildet, aber äusserst selten; die unter rascher Anschwellung incarcerirten könnten es, trotz G. doch durch den Sack sein, indem kein Periton. vorfiele, sondern der vorliegende Darm auftriebe. — Aber auch bewegliche, angeborene, alte, grosse Hernien, bei denen G. Incarc. durch den Bruchsack angiebt, erweisen sich statistisch nicht als solche. **Diday** (Gaz. méd. 1840. S. 793) fand in 14 Fällen der Art 7mal Incarc. durch den Bauchring.

Herr G. selbst räumt ein, dass man die subcut. Herniotomie fruchtlos gemacht haben könne. Wo aber so viele Organe zu vermeiden, wo sie denen so nahe liegen, die durchschnitten werden müssen, wo die geringste Abweichung des Bistouri's tödtlich werden kann, und Irrthümer auch beim deutlichsten Anschauen der Theile so häufig sind, gewährt die subcut. Methode keine Sicherheit. Man weiss, wie sich das Verhältniss der Theile durch Alter, Taxis etc. verändere, und wie nicht zwei Hernien einander gleich sind. **Dypuytren**, **Sanson**, **Blandin**, **Bérard** etc. halten deshalb die Hernia für den Prüfstein des chir. Takts. — Wie oft ist der Ring eng, der Bruchsack dünne, sein Serum wenig, und da sollte die Hohlsonde stets den richtigen Weg finden, ohne Lebensgefahr? Schon der erste Einstich, durch den sie geführt wird, kann den etwa anklebenden Darm treffen; geht er nicht tief und wird fern vom Sack gemacht, so muss die Sonde Aponeurosen zerreissen, den **Sack** und **Darm** aber schonen. Und der Sack ist nicht glatt und lose, um die Sonde über sich hingleiten zu lassen, sondern rauh, verwachsen; kann man die Sonde, sagt **Scarpa**, nicht zwischen Sack und Bauchring einbringen, so verzichte man darauf; auch **Velpeau** kennt die Schwierigkeit, mit der Sonde den Bruchsackhals an der incarc. Stelle zu umschreiben; und so alle. — Auch ist dieser öfters verwachsen, wie namentlich **Cloquet** hervorhebt. Bei einfacher Epiploocele hingegen würden diese Gefahren allerdings wegfallen. „Entfernen Sie also, schliesst Verf., die Gefahr, den Darm zu verletzen und ich werde die subcutane Methode mit Eifer und Dankbarkeit annehmen. Die Vorzüge derselben überhaupt wären freilich nie laut genug zu rühmen."

Digitized by Google

V. Bibliographie.

A. Inland.

83. Die chirurgische Praxis der bewährtesten Wundärzte unserer Zeit, systematisch dargestellt, nach v. Ammon — Zeis, Bégin — Velpeau, Assalini — Vacca, Abernethy — Wilson u. m. A., oder pract. Handbuch der clinischen Chirurgie etc. Berlin, Voss, 1840—41. 8. in 3 Bänden.

Aus vielen Gründen und namentlich weil der Inhalt des Vorliegenden alt und die Jahrbücher über ihn geschlossen sind, können wir hier nur einige die Form betreffende Worte äussern. So sehr wir aber auch die Autoren achten, die hier excerpirt vorliegen, und gerade weil wir ihr wahrhaftes wissenschaftliches Verdienst und ihren wohlbegründeten Ruhm hoch in Ehren halten, sind wir mit dem obigen Unternehmen nicht im mindesten einverstanden. Eine solche Praxis scheint uns dem Ledergeschäfte des heiligen Crispins, oder auch dem durch ein Condemnations-Urtheil erzwungenen Verkauf fremder Güter ähnlich, und wir gestehen, dass wir den Nachdruck bei weitem gefahrloser für die eigentliche Ehre der Schriftsteller halten, als diese stückweise Veräusserung, die ihre Arbeiten zugleich aus dem rechten Orte und dem rechten Zeitpunkt entrückt, und ihnen einen fremdartigen, nämlich encyclopädischen Character aufdringt. Ein historischer Artikel z. B. von 1838, der uns heute in neuer Gestalt angeboten wird, ist schon dadurch theilweise um seine Ehre gebracht, dass wir Ansprüche zu machen gezwungen sind, die er nicht erfüllen kann; eine Monographie, die vielleicht nur die Bestimmung hatte, eine mehr individuelle, neue Ansicht geistreich und gelehrt durchzuführen, darf sich mancherlei Auslassungen oder Extravaganzen erlauben, die sich im Obigen erst als Fehler und als sehr fühlbarer herausstellen; ein Journal-Artikel darf auf die etwa herrschende Epide-

Digitized by Google

mie, eine Preis- oder Concoursschrift vielleicht auf die herrschende Ansicht der Richter, ein Handbuch auf die Natur des Anfängers mehr oder weniger ausschliesslich Rücksicht nehmen, — so dass ein encyclopädisches Werk höchstens durch eine talentvolle Originalbearbeitung Werth erlangen könnte, obgleich Alle, deren wissenschaftlicher Gaumen auch dann noch die Rumford'sche Verkochung herauszuschmecken weiss, sich keinen Augenblick über die Unmöglichkeit, aus 100 guten Werken ein gleiches zusammen zu kleben, täuschen werden. Doch ist es nicht unsere Sache, hier diese Unmöglichkeit zu erörtern und man wird uns ohnedies einräumen, dass das wesentlichste Requisit zum Schriftstellern Urtheil, das wesentlichste Requisit zum Urtheil aber Erfahrung sei, so dass uns am Obigen vor allem die Anonymität stutzig macht und auf die Frage bringt, ob die Herren Herausgeber sich zu gut für das Werk hielten. Hie und da tritt dennoch das Ich und Wir des Schreibers hervor, soll man nun, gewichtigen Autoritäten gegenüber, seine Kranken nach der Aussage eines Anonymen behandlen? Oder müsste man nicht System, Stellung, und selbst den Character des als Lehrer oder Consulent Auftretenden kennen?

Eine nicht minder wichtige Frage, als nach den Namen der Herren Herausgeber, wäre die, was man unter „unserer Zeit" zu verstehen habe, denn ein „geschichtlicher Ueberblick, nach Hecker, Rust's Handbuch," geht erklärlich besonders bis zu unserer Zeit und auch die „Literatur" überlässt die Gegenwart zu sehr einem jeden, indem die Jahre seit 1830—40 bei weitem zu wenig berücksichtigt sind. Nebenher ist stets eine Vorliebe für ältere Bücher bemerklich, freilich nicht in einer so übertriebenen Art, dass die alte Literatur etwa zu einem eigentlichen historischen Theil benutzt wäre.

Der erste Artikel ist offenbar ein in Paris ausser Mode gekommener, ein echt Broussais'ischer Aufsatz über „Reizung, nach Roche und Sanson, mit Anmerkungen von Schill", denn nach Vff. ist Reizung: Entzündung (Blutung), Congestion, Subinflammation, Neurose, übermässige Nutrition und Secretion *).

*) Die Anmerkungen von Schill wird man bis auf eine, nicht finden, denn in Verff's. Redeweise ist „von" Schill, Rust etc. etc. identisch mit „nach, aus." Wir halten diese Verwechselung, die uns anfänglich täuschte, für einen Fehler des öfters holperigen Styls, z. B. „bewährteste" Wundärzte statt berühmteste, anerkannte; „zur Erkenntniss der clinischen Chirurgie" statt: über den Werth des clinischen Unterrichts, wie das dort Mitgetheilte überschrieben sein müsste; oder S. 236: „Wie die Gicht überhaupt gern (?) die Arterien befällt, so die des Herzens und so (?) Angina pector. hervorruft, so wirft sie sich auch auf die der Extremitäten.

Dass der im Verlaufe einer acuten Reizung eintretende copiöse Schweiss **immer** von guter Bedeutung sei, dass die sympathische Reizung sich durch die Nervenstränge fortpflanze, geben wir, auf Phlebitis gestützt, nicht zu. — Unter Congestion entbehrt man die neueren Untersuchungen sowohl über die locale, active Gefässthätigkeit, als über den Einfluss der Nerven auf Congestion nach **Hausmann, Günther, Stilling**. — Bei **Entzündung** ist viel und in der Bedeutung von Vis vital. oder Leben von Nerven die Rede; sehr laconisch und schlecht stylisirt heisst es hingegen S. 119: „Das „fibröse" System, namentlich die „Scheiden" der Muskeln, leidet an „eigner" Art der „Hyperämie," Rheumatismus genannt. Die Gelenke sind der normale Sitz der „arthritischen Entzündung" — wogegen gar mancherlei zu erinnern wäre. **Abscess**: Beim sogenannten Psoasabsess fehlen ebenfalls wichtige französische Arbeiten, so wie mancherlei interessante und wissenswerthe Eigenthümlichkeiten seines Ursprungs und Verlaufs; hingegen ist S. 366 aus Psoitis, obgleich ihre Diagnose als nicht sicher bezeichnet wird, ein gesonderter, freilich systematischer Artikel gebildet. — Der Trepan aufs Sternum sei dringend indicirt, wenn der Eiter schon so deutlich nach aussen wahrnehmbar ist, dass kein Zweifel über die Natur des Uebels mehr übrig bleibt. Ref. denkt, nach den jüngsten Erörterungen über Paracenth. thorac., dass alsdann gerade der Trepan ein verderblicher Luxus sei. — **Verhärtung**. S. 204 „Häufig" reicht eine bloss äussere Behandlung hin, „mitunter" muss man eine innere damit verbinden. „Oft" sind Blutigel zweckmässig; „beinahe immer" kalte Fomentationen zu verwerfen. Eben so unsicher wird der Unkundige beim **Brande** bleiben, wo wir S. 224, wenn derselbe vom gehinderten Nerveneinflusse abhängt, auch innerlich die Mittel indicirt finden, „die bei der Lähmung wirksam sind." Auch hier entgeht uns das Wahlprincip der Meinungen, wie der Literatur. II. Bei **Erysipelas**, das die Reihe der einzelnen Entzündungsformen eröffnet (jüngste Schrift von 1836), sticht gegen die erwähnte Unbestimmtheit der Therapie S. 276 sehr merklich ab: „Ist theilweise Verhärtung und Knotenbildung des Zellgewebes Ursache des Pseudoerysipelas, so sind, nächst örtlichen Blutentziehungen, warme Umschläge, von einem Infusum Chamomillae (ex Unc. 1) Lib. I, mit Acet. saturni Unc. 1 und Tinct. Opii Dr. III, von vorzüglichem Nutzen". — Quecksilber (Ungt.) erweise sich **stets** nützlich, und ist freilich viel wohlthätiger, als Eisumschläge, die u. a., **so lange keine** Fluctuation zu fühlen ist, auch gerathen werden. Unver-

---

bei dem Hinzutritt günstiger Momente, und erzeugt Brand." — Auch an leichten Druckfehlern kein Mangel, z. B. **Carrey** st. **Larrey**, Ansteckung st. Austrengung, die neuesten (der Symptome) st. die meisten.

ständlich bleibt uns aber ib.: „Ist die Rose „Reflex" eines im „Organe" tiefer begründeten Leidens, z. B. der Knochenhaut etc., so nützt die örtliche Behandlung nichts, — es muss vielmehr auf das tiefer liegende Leiden eingewirkt werden" — was wie eine läienhafte und falsche Uebersetzung klingt. — Folgen: Verbrennungen, Erfrierungen, Furunkel, Carbunkel. III. Entzündungen in einigen besonderen Organen (Zunge, Drüsen, Gelenkenden etc.) — wie immer nach anerkannten und bekannten Autoren.

2. Abtheilung: gestörter Zusammenhang, Wunden und Fracturen.

Der zweite Band beginnt mit den Trennungen des Zusammenhanges. I. Pseudarthrose. Oppenheim's Abhandlung d. Z. Bd. 5 S. 1 ist treu abgeschrieben; bis auf Abkürzungen, welche vielleicht einen relativ zu gelehrten Schein vermeiden sollten. Auch Dieffenbach's Abhandlung d. Z. Bd. 2 S. 1 ist im wesentlichen abgedruckt. — Bei den Luxationen finden wir allerdings das Wesentlichste; wie sehr das Werk aber hinter der Zeit zurück ist, scheint uns schon aus der Bemerkung bei Lux. spont. femor. einzuleuchten, dass „nur wenige auf die angebornen Luxationen des Schenkelbeinkopfes aufmerksam gemacht haben." Nach dem hier Mitgetheilten scheint dies sich allerdings so zu verhalten, wo man fast nur Gerdy's oder eigentlich Froriep's Notizen in einer Note benutzte.

Noch bestimmter tritt bei den Hernien (der Brust, des Kopfes) hervor, dass man das Bekannte zwar finde, besondere Erfahrungen aber und seltenere Fälle vergeblich suche.

Um endlich im allgemeinen zu bezeichnen, was man in obiger Praxis zu suchen habe, genügt die Bemerkung, dass sie eine grosse Paraphrase des Handbuchs von Chelius sein sollte.

---

84. Medicinisch-chirurgisch-therapeutisches Wörterbuch, oder Repertorium der vorzüglichsten Curarten, die in dem Zeitraume von 1750—1838 mit Rückblicken auf die ältere und älteste Zeit, von den berühmtesten Aerzten Deutschlands, Frankreichs, und Italiens angewandt und empfohlen worden sind. Herausgegeben durch einen Verein von Aerzten. Mit einer Vorrede des Gehm. Med. Rathes Prof. Dr. Barez. Bd. 2 und 3. Berlin, Duncker 1840. 8. 736 u. 815 S.

Bei der Anzeige des nunmehr erschienenen zweiten und dritten Bandes dieses Wörterbuches, womit das ganze Werk geschlossen wird, können wir nur das bei der Anzeige des ersten Bandes (im Bd. 13 S. 283 dieser Zeitschrift) ausgesprochene, be-

Digitized by Google

lobende Urtheil, in Hinsicht des von den Herren Herausgebern darauf verwandten sorgfältigen Bemühens, bestätigen. Bei der dadurch erzweckten nunmehrigen Vollständigkeit wird nicht leicht eine Krankheit existiren, für deren Behandlung sich in diesem Buche nicht ein überreicher Vorrath von Geneesmitteln, aus den Schriften der berühmtesten Aerzte gezogen, befinden sollte, die, sobald der angehende Arzt nur der von ihm zu behandelnden Krankheit einen Namen gegeben hat, in diesem Noth- und Hülfsbuche von ihm aufgesucht und nach Vorschrift angewendet werden können. Bei dem allgemein herrschenden Bestreben, dem jungen Practicanten das Studium und die Ausübung der Wissenschaft möglichst leicht und bequem zu machen, kann ihm daher dieses Werk allerdings als ein grosses Hülfsmittel dienen. Es wird ihm aber dabei immer das desto gründlichere Studium der Diagnostik, der schwersten Wissenschaft, übrig bleiben, damit er bei dem Auffinden eines Namens für seine Krankheit keinen Fehlgriff mache und vielleicht zu einem ganz zweckwidrigen Verfahren verleitet werde. Das Studium der Materia medica, der Pharmacie und mehrerer bisher für nöthig erachteter Hülfswissenschaften wird ihm dafür dann ganz abgenommen und er findet die Recepte, vor deren Composition mehrere angehende Aerzte die grösste Scheu haben, hier schon völlig fertig gegeben und darf sie nur abschreiben. *Nm.*

---

85. Dr. H. **Bressler** die Krankheiten des Unterleibes. Nach den neuesten und bewährtesten Forschungen, systematisch bearbeitet. 1. Bd. Krankheiten des Magens und Darmcanals. Berlin, Voss, 1841. 8. VIII u. 953 S.

„Eine umfassende Concentration sämmtlicher vorhandenen Beobachtungen und Erfahrungen in pathologisch-anatomischer, diagnostischer und therapeutischer Beziehung, wodurch gewissermaassen die Summe aller Einzelleistungen — in systematischer Anordnung und chemischer Durchdringung geboten würde," sei ein Desiderat, dem Verf. nach Kräften nachzukommen strebte, — aber keineswegs abhalf. Dass neuere Arbeiten, namentlich manche schätzenswerthe Journalartikel fehlen, dass ausländische Werke so vorherrschend in Uebersetzungen, und auch (S. 893) die Berliner Haude und Spener'sche Zeitung 1826 benutzt sind, mundet uns zwar nicht, aber thut der practischen Brauchbarkeit keinen Schaden, denn letztere scheint uns stets besonders von der Art des Gebrauchs eines Buches, nicht von diesem abzuhängen. — In Bezug auf Bewährtheit aber müssen wir einen Passus vorlegen, der, eine Art des Erbechens betreffend, S. 277 wirklich zu lesen ist. „Das U r i n b r e c h e n ist „gewöhnlich" eine Folge von gänzlich gestörter

Absonderung des Urins." (Und zuweilen von?) „Der Urin sammelt sich unter brennenden Schmerzen und grossen Beängstigungen auf eine fühlbare Weise im Magen an, und wird nach längerer oder kürzerer Zeit ausgebrochen" — „Zuweilen wurde in dem ausgebrochenen Urin Gries gefunden." „Das Urinbrechen ist nur durch die Beseitigung des demselben zum Grunde liegenden primären Uebels zu heben" (S. 291).

Was die s. g. chemische Durchdringung betrifft, so halten wirs nicht für unmöglich, dass ein Mann mit der grössten Beobachtungsgabe und Gelegenheit, der sich das Studium des kranken Unterleibes zur Lebensaufgabe gemacht hätte, durch langjährige Erfahrung die Ansichten der verschiedensten, oder auch nur der vom Verf. citirten Autoren prüfen, die Uebereinstimmung und relative Wahrheit ihrer Ansichten schätzen, und so eine wahrhaft in sich eine und begründete Arbeit liefern könnte; im Obigen entdecken wir nichts von Erfahrung, nichts von critischen Vergleichen, sondern Anatomie, Diagnose und besonders Therapie (in Folge von Schriftgelehrsamkeit) in einer wie faulen Dissolution, da bekanntlich dem einen entgeht oder nicht begegnet, was der andere findet, und der eine lobt, was der andere tadelt; hatte Verf. aber Urtheilsfähige ins Auge gefasst, so müssen bei aller angeblichen „äusseren Oeconomie der Darstellung" ca. 1000 Seiten über Magen und Darm in der That (ihr Inhalt auch nicht ganz gering angeschlagen) zu viel des Bekanntesten enthalten, um nützlich zu werden. Auch nennen wir es Dissolution, wenn z. B. unter Gastritis das Blutbrechen, und nochmals unter Blutbrechen die entzündliche Species mit demselben wiederholten Citat aus Stokes characterisirt, Gastrobrosis von der Gastromalacie adultor. sowohl, als von Ulceratio ventric. gesondert, bei Gastrit. die Diagnose von Cardialgie, Dyspepsie etc., und bei diesen wieder von Gastrit. versucht wird, ohne Rücksicht an einem Orte auf den anderen. Die Systematik betreffend, so wäre es ein grosses Wunderwerk aus den Krankheitsclassen, welche gegenwärtig aus vielerlei patholog. Systemen in den Lehrbüchern stehen geblieben sind, eine systematische Eintheilung herauszufinden. Die Krankheiten des Darmcanals classificirt Verf. in Phlogosen, Profluvien, Neurosen, Retentionen, Organosen, fremde Körper, Luft- und Wasseransammlung, bei welcher unnatürlichen, rein-logischen Eintheilung Neurosen zwischen Profluvien und Retentionen sehr unsystematisch gestellt sind. Auch gehört vielleicht Cholera (neben Haemorrhoiden stehend) nur mit dem Rechte unter die Profluvien, wie Ileus unter Retentionen; Peritonaeitis (auch Peritonitis) wird als 5te Art der Enteritis subsumirt. Doch dachte Verf. wohl an eine innere Systematik. Da finden wir, sub I. Gastritis, die G. mucosa in

Digitized by Google

chron. und acuta getrennt, die muscularis nicht. S. 14 heisst es: Als eigenthümliche Art führt Schönlein die Gastr. venenata an, „welche den Uebergang von den reinen Entzündungen zu den Neurophlogosen des Magens bildet." Dies scheint uns eine Monstrosität per excessum, denn Schönlein's System lässt sich am wenigsten amalgamiren, und seine Neurophlogosen passen durchaus in kein anderes System, ausser dem seinigen. Doch ist der erste Fehlschluss S. 1 gemacht. „Einige haben behauptet, die Symtome der Gastritis seien unmöglich von denen einer Enteritis zu trennen, und zwar, weil beide Krankheiten meistens zusammen vorkommen. Daher z. B. Broussais — lieber von Gastroenteritis spricht (auch dieses Citat doppelt). Andral und Stokes beobachteten aber Fälle, wo der Magen allein litt." Folgt daraus die Möglichkeit der Unterscheidung? — Und nur diese giebt das (übrigens vorhandene) Recht der Sonderung. S. 15 wird die Anatomie der G. venenata gegeben. Sollte man glauben, dass Verfasser die chron. und acute Form so wenig, als die Wirkungen der einzelnen Gifte characterisirt? Beim Verlauf der Gastrit. wird der Eiterung gedacht, „die wohl nur bei sehr starken und robusten Subjecten vorkomme" (S. 36) (eine vielleicht unhaltbare Analogie), und die (S. 31) Magenfisteln (beim Durchbruch nach aussen) erzeuge (was doch wohl mehr durch verschluckte Körper geschieht). V. Swieten und sonst keiner wird für die Bemerkung angeführt, dass das Leben dabei mehrere Jahre bestehen könne (ebenso für simulirtes Blutbrechen Sauvages); der Beaumont'sche Fall (auf circa vier Seiten) kommt unter Dyspepsie vor. Hier folgt Verf. bei der Behandlung der Phthisis dyspept. (die mehr eine Species der Phthisis, als der Dyspepsie ist) weitläufig dem Herrn W. Philip, und etwas dreist: S. 122 „Wenn weder die Schmerzhaftigkeit des Epigastrii entfernt, noch auch das Zahnfleisch in 14 Tagen afficirt wird, so muss man allmälig die Dosis der Pil. hydrarg. vermehren, bis sich eine jener Wirkungen einstellt. Tritt eine von beiden ein, ohne dass die Lungenkrankheit erleichtert wird, so ist die Prognose sehr misslich." (Ein vortreffliches Resultat.)

Die Anomalien des Appetits bilden einen besonderen, speciellen Abschnitt, aber ohne Rücksicht auf die unbekannteren Formen (unter den Negern). Für Magen-Erweiterung und Strictur ist Vf. recht arm an Autoritäten. Bei der Ulceratio ventriculi entbehrt man Cruveilhier u. a., auch ihre von Cruv. hervorgehobene legale Bedeutung. Im Schlafe scheint die dabei vorkommende Haematemesis gewürdigt; S. 171 heisst es nämlich wörtlich: „Zuweilen wird die Krankheit durch eine aus dem Geschwür entstandene Blutung tödtlich. Diese hat anfänglich alle Charactere der einfachen Haematemesis, „widersteht aber allen Heilver-

suchen," und der Kranke erliegt sehr bald. Nicht selten erfolgt der Tod durch „Zerlöcherung" des Magens. — Die Prognose ist sehr ungünstig. Wenn unerwartet Blutbrechen eintritt, welches dann oft zurückkehrt, so ist in der Regel der baldige Tod zu erwarten." — Also uno tenore: Haemat. tödtet zuweilen, tödtet immer sehr bald, tödtet in der Regel sehr bald. (Auch kommt die Blutung nicht aus dem Geschwür, sondern aus perforirten Gefässen, die dem Geschwür in den Weg kommen.)

„Das rheumatische Erbrechen entsteht in der Regel nach dem Verschwinden gewohnter Rheumatismen; es stellt sich auch nach Tische wie das gichtische ein". — wir glauben daher nicht, dass diese Form recipirt werden wird. Das Erbrechen als Folge von Magenscirrhen, Darmstricturen und allen organischen Leiden gehört offenbar so wenig speciell hieher, als das vom Eintritt acuter Exantheme etc., und hätte nur kurz als Symptom jener Leiden genannt werden dürfen, und da Peritonit. puerper. nur beiläufig S. 442 vorkommt, hätte das Erbrechen der Gebärenden gewiss fehlen dürfen. — Bei der Seekrankheit darf derjenige, der M. Hall's Ansicht nicht berührt, kaum behaupten, dass die nächste Ursache nicht bekannt sei. — Wir schliessen beim Ruminiren S. 292, um wie wahrscheinlich, nichts ruminiren zu müssen, und vielmehr (vom folgenden Darmleiden) hoffen zu können, dass Verf. nicht systematisch gearbeitet habe. N.

B. Ausland.

86. G. Vrolik über eine vollkommene Verwachsung der Gelenke an den Kreuz-, Darm- und Schaambeinen, ohne vorhergegangene krankhafte Beschaffenheit. Amsterdam, Joh. Müller, 1841. 2 Queer-Folio-Bogen und 2 Tafeln.

Otto (exemplum plenariae ancylosis etc. Breslau 1838, Gratulationsschrift) erinnert Verf. an ein Exemplar seiner Sammlung, wo die Schaambeine völlig verwachsen sind. Ankylosen an anderen Beckengelenken sind bekanntlich häufig; und vielleicht deshalb nennt Voigtel, path. Anat. I. S. 347, auch die des Schaambeingelenks etwas Gewöhnliches; letztere wird jedenfalls von allen geburtshülflichen Compendien angeführt. — Erstere und letztere Ankylosen fallen nicht stets zusammen, in Verf.'s Fall S. 6 ist „die Zusammenfügung der Hüftbeine mit dem Kreuzbeine an beiden Seiten los." Darm- und Schaambeine unbeweglich, Steissbein mit einem Theil des Sacrum's, wahrscheinlich ankylosirt, abgebrochen. — Durch Knochenauswüchse findet V. die Synchondr. pub. auch bei einem Manne ankylosirt wie Sandifort, und bildet ausser

Digitized by Google

ersterem Becken ein 2tes weibliches ab, das überall Knochen-Dörner und an der hinteren Seite der Schaambeinfuge Ankylose zeigt.

Nur am ersteren Becken von einer Frau mittleren Alters mit starkem Knochenbau, findet sich, ausgenommen an einem Theile, wo die fibröse Zwischensubstanz verloren ist, völlige Ankylose der Schaambeinfuge „ohne (vorhergegangene) Krankheit", indem Verf. nach Liston eine Secretion von Knochen- statt Knorpelstoff ohne Entzündung statuirt und deshalb einen in derselben Synchondrose bei einer jungen Wöchnerinn gefundenen Knochenkern, als erste Bildungsstufe, ebenfalls abbildet. (Otto führt übrigens nur Sandifort und Creve an, Meckel spricht (pathol. Anat. II Bd. 2 Abth. S. 224) von einem ähnlichen Präparat und führt unter anderen Wynpresse, Köhler, Michell, Krapff, Heekern an, doch müssten die Exemplare zum Vergleich vorliegen um das Besondere zu bestimmen. Ref.)

---

87. G. B. Wood a memoir of the life and character of the late Joseph Parrish M. D. read before etc. Philadelphia, Baeley 1840. 8. 72 S.

Dieser Vortrag in der med. Gesellschaft von Philadelphia beschäftigt sich allerdings nicht minder mit dem grossen und edlen Character des Verstorbenen, bei welchem der Arzt vom Menschen nicht zu trennen sei, als mit seinen Leistungen. P. (2. Sept. 1779 geb.) empfing und bewahrte die tiefsten religiösen Eindrücke nach den Grundsätzen der Quäker und wurde von den Eltern bis zum 22sten Jahre vom Studium (der Medicin) als zu gefährlich durch Verführungen, abgehalten; sein Wissen verdankt er übrigens mehr dem Geiste, als den Buchstaben. — Er war grosser Gymnast und gegen Wetter und Kälte abgehärtet; daher wohl führte er später bei manchen Krankheiten Bewegung, Kälte, erfrischendes Getränk, im Gegensatz zum Usus, oft mit grossen Erfolgen ein. — Die damalige medicinische Bildungsweise: Anleitung (unter Wistar,) durch Autopsie und Uebung, musste Selbstdenken und Erfahrung begünstigen; aber P. vergass seinen „alten Meister" nimmer.

1805 wurde er graduirt und hatte „über den Einfluss der Leidenschaften auf Erzeugung und Heilung von Krankheiten" geschrieben. Nach einer Reise, am gelben Fieber-Hospital angestellt, stieg sein Ruf noch durch Besänftigung eines panischen Schreckens, den ein auf der italienischen Pappel lebendes Insect (poplar worm) erzeugte, das man als äusserst giftig, überall mit den Bäumen zu vertilgen suchte. 1807,8 erweckte er durch populäre chem. Vorträge ein allgemeineres, wissenschaftlicheres Interesse, zugleich der Stadt-Dispensary mit Eifer vorstehend, von der P. 1812 wegen

Privat-Praxis abtreten musste; 1818 wurde er ihr Mit-Director (manager) und 1835 consultirender Arzt.

Schon 1808, durch Wistar, die Gunst der Quäker und eigne Persönlichkeit rasch gehoben, erlaubte ihm seine Stellung in den Ehestand zu treten. Wenige, sagt Verf., waren glücklicher und wenige verdienten es mehr. 1812—13, Dr. North's Beobachtungen folgend, war er glücklich bei einem für tödtlich erachtetem epid. Typhus, durch eine reizende Heilmethode, und sein Ruf stand fest.

Als Chirurg schritt er langsam vorwärts, aber erreichte durch Diagnose, Scheu vor Verstümmlung und Dexterität eine nicht geringere Höhe. Vor 1807 noch war er als solcher am Armenhause angestellt, und wurde 1816 Nachfolger Physick's (am Hospital), bis ihn 1829 Gesundheitsverhältnisse öffentliche Stellen aufzugeben zwangen; dazu verpflichtete nach ihm das Bedürfniss einer Brille.

Im Armenhause begann er clinische Vorträge; 1818 war die Zahl seiner Zöglinge so weit gestiegen, dass ihm Beistand, namentlich für die Anfangswissenschaften nothwendig wurde, und er wurde Stifter einer geregelten Schule, in welcher Chemie, Anatomie, Mat. med., später Geburtshülfe gelehrt wurden. (1817 war ihm darin Dr. Chapman ohne sein Wissen vorangegangen.) 1830, als unterdess ein besserer Unterricht begründet war, gab er diese Schule auf, blieb aber thätiges und wesentliches Mitglied des damaligen Vereins für med. Unterricht, der mit P.'s herannahendem Alter nach 6 Jahren schwach wurde und sich auflöste.

Von den Collegen hoch geachtet und in weite Ferne consultirt, theilte sich seine heitre Miene dem Kranken mit; auf den Strassen wandelten ihm Dankbare entgegen und die Freunde, die in seinem Hause sich trafen, sprechen von verlorner, unschuldiger und hoher Freude.

Neben dieser Thätigkeit vergass er auch die Literatur nicht; im Eclectic Repertory, das er mit redigirte und North American med. and surg. Journ. finden sich u. a. seine werthvollen Bemerkungen über: ein Centralleiden der Kinder, ihre Convulsionen durch Darmkrampf, über Phthise, ihre Verwandtschaft mit Scropheln, über ein, leicht für Cancer genommenes Leiden der Mamma. — Da er selbst an Phthise litt, (die Section zeigte vernarbte Tuberkeln) wandte er auch an sich Bewegung in freier Luft an; sein Wagen blieb ohne Federn. — Zu Lawrence on Hernia gab er einen Appendix; sein letztes Werk s. d. Z. IV. 459.

Es versteht sich, dass er an den med. Gesellschaften Theil nahm; man wird sich besonders seiner Opposition gegen Broussais erinnern, als er am Magen rasch getödteter Thiere die Gastro-enterite nachwies. Ferner wirkte er (z. B. über Miasmen) aufklärend (oft anonym) in den öffentlichen Blättern. — Auch als

Digitized by Google

Feind der Sclaverei und der Todesstrafe hat er gekämpft und einen wahnsinnigen Mörder gerettet; nie aber, selbst bei der Spaltung in der Society of friends, verliess ihn bei aller Offenheit und Standhaftigkeit Liebe und Milde.

Schon wollte er ruhen, als die Cholera wieder seinen jugendlichen Muth und ihn selbst in ein Hospital zurückrief, dann aber lebte er seiner Familie.

P. hat nie über Undankbarkeit der Armen geklagt; sein Testament verbietet die gerichtliche Eintreibung seiner Forderungen, keiner hat mehreren gratis gedient und sein actives Wohlthun erstreckte sich bis zum Thier; auch Old-Lyon, in seiner Art wie sein Reiter, durch Treue, Sanftmuth und Klugheit bekannt, war im Testamente bedacht.

Verf. geht zur Characterschilderung selbst über und führt für P.'s Güte, Gewissenhaftigkeit, moralischen Muth, rasche Combination, treues Gedächtniss, feine Diagnose, Abneigung gegen Polypharmacie, gegen Speculation, für Collegialität, Beredsamkeit und Liebe als Lehrer in der That vortreffliche und gewichtige Zeugnisse an.

1839 im Sommer entwickelte sich eine Bronchitis, an der P. am 18ten März im 61. Jahre starb, nachdem er, das nahende Ende fühlend, seine Familie gesegnet und auf die Vorsehung und Jenseits angewiesen.

Die allgemeine Trauer, das Streben so vieler Gesellschaften seine Verdienste öffentlich anzuerkennen, sind seine sprechenden Denkmäler; möchte auch der geringe Tribut, den ich der Dankbarkeit und Wahrheit schuldete, zur Verherrlichung seines Andenkens dienen!

---

88. O. L. Bang, Dr., Prof. etc., Syge-Diætetik. Tredie Oplag. Kjœbenhavn, Bianco Luno, 1840. 16. 35 S.

Die dritte Auflage fordert einen Bericht über die kleine, vom Oberarzt des Frederiks-Hospitals entworfene, den Bedürfnissen und Fragen seiner Privatkranken entsprechende Kranken-Diätetik. Verfasser beabsichtigte dabei, sowohl dem Kranken die allgemeinen Regeln über Diätetik überhaupt und über die verschiedene angemessene Diät in Krankheiten zu geben, als auch dem Arzt die Verordnung der Diät zu erleichtern, so dass dieser mehr die Art der Diät, als die speciellen Speisen etc. zu bestimmen habe.

Zuerst also über Speisen (Menge, Beschaffenheit, Zubereitung, Zahl der Gerichte, Dauer und Zeit des Mahls), Getränke (Wasser, „in allen Krankheiten zulässig, ist es in vielen ein wahres Heilmittel;" Milch, Bier; am nachtheiligsten ist Thee, besonders

Digitized by Google

für Frauen), Luft, Schlafstube, Bett, Seelen- und Körperthätigkeit, Schlaf, Kleidung, Bad. — Ueber die Art, Umschläge, Vesicatorien („spanische Fliegen liegen gewöhnlich 12 Stunden, ehe sie genug gezogen") und die verschiedenen Formen der Medicamente zu gebrauchen. Ein wichtiger Abschnitt.

Specielle Krankendiät. Zuerst werden die einzelnen Küchenpräparate gewürdigt: Fleisch, Fische etc., Saucen, Backwerk etc. und überhaupt die obigen diätet. Verhältnisse in Bezug auf Kranke geordnet. Dann Diät für Fieber, Entzündung, Blutfluss (Getränke, Früchte, Reconvalescentenkost. Letztere scheint uns nicht zu leicht).

Nährendes Regimen bei Schwäche und Abmagerung (Amylaceen, Fische, Bier, Milch etc.) stärkendes (die Bewegung, Beschäftigung inclus.). — Wasser-, Brunnen-, Hungercur; Milch-, Frucht-, Fleischdiät (wie bei Diabet. mellit.). Wochendiät, stopfende (bei der Zimmt gewiss oft nützlich, oft auch schädlich wird) Bandwurmdiät. — Als gute Zulage ist auf die bei schriftlichen Consultationen wichtigen Data aufmerksam gemacht. — Das kleine Buch kann also vielfachen Nutzen stiften.

---

89. R. Dunglison, M. D., Prof. etc. etc., new remedies, the method of preparing and administering them, their effects etc. Third Edit. Philadelphia, Lea & Blanchard, 1841. 8. XII u. 541 S.

Diese rasch erfolgte dritte Ausgabe des Werkes befriedigt Verf. und auch den Ref. (Bd. 14 S. 167) der ersten; sie hat circa 50 Seiten bei einer durchgängigen Durchsicht gewonnen, wurde terminologisch dem Inlande mehr angepasst (was mehrmals die alphabetische Folge abändert) und mit den neuesten Schriften des In- und Auslandes (z. B. Rieke 1840) verglichen. Das Vorwort giebt als noch ungenau beobachtet, oder weniger wirksam an: Anthrakokali, Cadmium sulphur. nach Rieke; Gentiana chirayita bei Torpor der Pfortader, Dyspepsie, Intermitt. als Infus. oder Tinct. und ʒi als Pulver, nach Carson (Americ. J. of Pharm.); Paullinia, bittres, alcalin. Extract (Guarana in Brasilien genannt nach Martius) bei Diarrhoe und Ruhr.

Neue Artikel bilden: Cimicifuga, scharf-narcotisch, gegen Chorea, Convulsionen, sehr gelobt von Americanern, 5 Gr. Pulv. 3stündlich oder ʒi dreimal täglich, gegen Husten und schwere Geburt; oder als Decoct und Tinctur. — Statt Creosot wird hier stets Creasot gebraucht. — Ferri protocarbonas, (in Vallet's und Blaud's Pillen,) ohne Vorzüge, nach Verf.'s Erfahrung. — Ferri Lactas von Gelis und Conté gelobt, d. Z. Bd. 14 S. 246. — Ferri oxydum hydratum, mit neuer Bereitungsweise und neueren

Beobachtungen Puchelt's etc.; Dr. Späth in Esslingen (nach J. des connais. med. chir. Mars 1840) gab es mit Glück gegen Scheele's Grün (Kupfer-Arsenik). Batilliat (J. de chim. méd. Janv. 1840) fand das trockne Präparat so wirksam, als das feuchte. — Hydrargyri et arsenici jodidum; aus diesen drei Giften stellte Donovan (Dublin Journ. 1839. S. 281) einen Liquor dar, der in jeder Drachme $\frac{1}{8}$ Gr. Arsenik, $\frac{1}{4}$ Quecksilber, $\frac{4}{5}$ Jod enthält, und von Carmichael, Colles, Croker, Cusack gegen Psoriasis, Lupus und scrophul. Ulcerat., syphilit. Ausschläge, etwa ℈i—ʒß dreimal täglich, gelobt wird. — Jodkali und Jodeisen (Ricke wird meistens nach der älteren Ausgabe citirt): Williams's Rath, einen Bissen Brot nachzuessen, damit das Amylum sich mit der freien und reizenden Jodine verbinde, Lawrie's Behauptung, dass Jodkali die Brustmucosa angreife. — Davie's Anwendungsweise d. Z. Bd. 15 S. 561. Monesia, s. d. Z. Bd. 17 S. 443, war in America bei Diarrhoe, Leucorrhoe, Metrorrhagie heilsam. — Potassii jodo-hydrargyras. Hildreth kennt nichts besseres bei Dyspepsie, lobt es bei Bauchanschoppungen, Menstruationsfehlern.

Bei der Unmöglichkeit, mehr als Andeutungen von der Aufmerksamkeit des Herrn Verf.'s auf jede Bewegung dieses Zweiges in Europa und America zu geben, wäre es überflüssig, noch einige andere Zusätze, z. B. über Tannin, Galvanismus, Compression, hervorzuheben, und genügt die Bemerkung, dass hier eine wirklich neue, umgearbeitete Auflage mit den alten Vorzügen geliefert ist; daher war es auch schwerlich auszuführen, mit Rücksicht auf Besitzer der älteren Ausgaben, ein besonderes Supplement anzufertigen; ausserdem zeigt sich, dass im ganzen der Arzeneischatz nicht sehr bedeutend vermehrt wurde.

Digitized by Google

VI. Vermischtes.

1. A. Aubert über allgemeine Prophylaxis gegen die Pest.

(Gazette médicale. Mai 8. et Sept. 15. 1841.)

In der Sitzung der Academie vom 4. Mai entwickelt Verf. seine Untersuchungen der die Pest im Orient begünstigenden Umstände, führt für Egypten ungesundes Clima, Mangel aller hygienischen Maassregeln an, weshalb sie dort in ihrer Zu- und Abnahme, in ihrem habituellen Auftauchen an gewisse Localitäten sich vorzugsweise binde, und im Verhältniss zum allgemeinen Elend die Lethalität steige. Hygienische Maassregeln hinderten ihre Verbreitung, so dass man oft die in Alexandrien's Hospital trotz der Quarantäne eingeschleppten Pestfälle auf die zuerst davon befallenen Individuen sich beschränken sah. Den Ursprung der Lazarethe und Sanitätsmaassregeln vindicirt Verf. dem Ende des 15ten Jahrhunderts. Thatsachen sprechen gegen ihre Zweckmässigkeit. In Venedig zähle man in den 365 Jahren, vor Errichtung des 1403 ins Leben gerufenen Lazareths, nur 11 Pestepidemien, während in der von diesem Zeitpunkte bis 1630 verflossenen 227 Jahren es deren 16 gab. Eben so in Marseille. Egypten sei während 1700 Jahre seiner Blüthe davon frei geblieben, und erst im 265ten Jahre christlicher Zeitrechnung davon heimgesucht worden; so verhalte es sich auch beinah mit Griechenland. Das anfangs davon decimirte Italien tilgte die Pest durch Civilisation; das römische Reich, beim Fall in den barbarischen Zustand zurückgesunken, sah auch alsbald wieder Pestepidemien auftauchen, die erst durch den unter der Herrschaft der Medicis zurückgeführten Wohlstand wieder wichen. In Frankreich steuerten die 1467 gegründeten Lazarethe nicht der Pest; sie nahm erst unter der Regierung Heinrichs des 4ten ab und unter dem civilisirenden Ministerium Richelieus und Mazarins schwand sie ganz. England war 1625 frei davon, mit Ausnahme Londons, wo sie durch die dort herrschend gewesene Insalubrität und Armuth unterhalten wurde, bis sie, in Folge des durch den Brand herbeigeführten neuen Aufbaus, auch dort verschwand. In Deutschland haben die Pestepidemien, durch die in Folge innerer Kriege zurückgehaltene Civilisation genährt, bis zum 18ten Jahrhunderte gedauert. Unter den Römern zählt Spanien keine einzige Pestepidemie. Mit der von 1500 bis 1680 dort herrschenden Barbarei, wüthet, trotz der 1494 errichteten Lazarethe, gleichzeitig auch die Pest. Hieraus folge, dass im Alterthum, die Civilisation allein, ohne Beihülfe der

Digitized by Google

Sanitäts-Maassregeln, zur Austilgung der Pest ausreichend gewesen sei, und dass dieselbe, trotz der Lazarethe, noch ein ganzes Jahrhundert ihre Verheerungen fortgesetzt habe, bis durch die Fortschritte der Civilisat. ihr ein endliches Ziel gesteckt wurde. — Seit 124 Jahren herrschte die Pest 64 Mal auf Schiffen, aber stets vor ihrer Ankunft in Europa; genügt dieses 124jährige Experiment nicht zur Annahme, dass ein Schiff, auf welchem die Pest nicht auf der Reise ausbrach, selbst bei verdächtigen Papieren nur einer 5tägigen Quarantäne für Personen, einer 9tägigen für Sachen zu unterliegen brauche?

B. Enthüllung des Standbildes Broussais's im Val-de-grace.

(Gaz. des hôpitaux 1841. No. 102.)

Unter tiefer Bewegung berichten wir die Enthüllung der Statue Broussais's am 21. Aug. 1841. Es war der 1. Decbr. 1838, der die Wissenschaft auf's Haupt schlug und Frankreich in Trauer versetzte; sie war tief und erhaben um den unsterblichen Todten! — Heute sehen wir Zelte, Bühnen, Tropäen und Fahnen und Schaaren von Männern um die umhüllte Statue, die wie gesetzverkündend dasteht und mit seiner Stimme zu reden scheint. Hier war er freundlich, der Mann des Kampfes, hier ermuthigten seine Worte des Zorns, hier heilte der Pfeil seiner Feder! — Eine ausgezeichnete Jugend eilt herbei, das Amphitheater füllt sich mit Aerzten, die Tribünen mit Frauen, Kranke und Invaliden wenden ihre Blicke zu dem Reformator der Heilkunst.

Jetzt verkünden Trompeten die Commissionen der Feier: Orfila, Präsident, wird von Evrard de St. Jean und Boissy d'Anglas begleitet; wir sehen Passy, Vice-Präses der Acad. der politischen und moralischen Wissenschaften, hinter ihm Mignet's geiststrahlendes Haupt. Die Deputation der Facultät (Blandin Bouillaud, Breschet, Cloquet, Cruveilhier, Vidal) folgt ihrem Herold, dann die Deputationen der Acad. der Medicin und der phrenol. Gesellschaft. Auch Larrey erkennen wir und die Stellvertreter der Minister; und Val-de-grace empfängt Bourdin mit der Dankbarkeit, die es ihm schuldet. Dort aber steht Casimir Broussais bleich und durchschauert; auf dem Antlitz Aller malt sich Erwartung. Die Hülle wird abgezogen und ein laut rauschender Gruss ruft: Broussais! Broussais unter seinen Freunden, seinen Schülern, seinen Kindern!

Passy zählt zuerst würdig und gemessen die Ansprüche auf, die Broussais an die öffentliche Dankbarkeit und Bewunderung hat. Mignet betrachtet ihn als Philosophen. Pariset

wurde mit Unwillen gehört, er sprach für die Kirche, von dem Dasein und der Nothwendigkeit der Seele, welche die Zweifler Lebenskraft nennten. **Bouillaud** hingegen erschütterte die Hörer: O **Broussais**, der Tag des unpartheiischen Gerichts, den du anriefest, ist da für dich, und die Ehren des Tages nennen dich gross für immer! Du hast die Irrthümer der Wissenschaft erschüttert und gabst ihr feste Stützen. Darum verherrlicht dich die Kunst, darum stehst du da, in der Schönheit deiner Kraft, in der Stärke deines Ausdrucks, in deinem Ernst, in deiner Kühnheit, um dein Haupt vertiefte Gedanken, dein Antlitz drohend, aber deine Lippe Geheimniss und Heil verkündend!

Schon schien der Beifall erschöpft, als **Bégin** im Namen der Militärärzte auftrat und ihn als Arzt am Val-de-grace zeichnete; aber jedem Abschnitte der therapeut. Leistungen des Meisters folgte neuer Applaus.

Fossati, Phrenolog, schloss dann die Versammlung. „Junge Männer, rief er, nicht für **Broussais**, sondern für Euch ist die Statue errichtet, weniger eine Huldigung für ihn, als ein Beispiel für Euch."

Ein Gedanke füllte nun die Versammlung: alle Zuschauer, die Mitglieder des Instituts, der Academie, die Officiere verschiedener Corps, Professoren, Soldaten und Damen näherten sich gemeinschaftlich der Bildsäule zur Huldigung.

---

2. Neues vom Auslande.

Mesmerismus.

Ausspruch der Congregation der heiligen Inquisition gegen den Magnetismus.

Zufolge eines von seiner Heiligkeit genehmigten Decretes der Congregation der römischen und allgemeinen Inquisition vom 21. April, ist die Anwendung des animalischen Magnetismus als unmoralisch verboten worden. Die Acte lautet folgendermaassen:

Es herrscht in den magnetischen Operationen eine Tendenz (pressima occasione) zum Unglauben und zur Sittenverderbniss; zur Beruhigung des Gewissens, wünscht man in dieser Beziehung von der wahren Ansicht des heiligen Stuhles unterrichtet zu werden. Zwar kennt man den Ausspruch, den die Congregatio St. Officii in dieser Beziehung gethan hat, doch wäre es wünschenswerth, dass der heilige Stuhl sich förmlich in dieser wichtigen Angelegenheit ausspräche.

Welche auch die individuelle Ueberzeugung und der Ausspruch der frommen und religiösen Schriftsteller in Angelegenheiten dieser Art sei, so ist es Sache der heiligen catholischen, apostolischen, römischen Kirche sie zu richten, um über eine für

die Religion und die öffentlichen Sitten so höchst wichtige Angelegenheit zu entscheiden. Es wäre von der höchsten Bedeutung, wenn die Kirche, wo nicht durch form. Entscheidung, doch durch eine Instruct., welche den catholischen Regierungen als Richtschnur dienen könnte, Namens seiner Heiligkeit, der zum Schutze der Religion und zur Aufrechthaltung der Sittengesetze und der öffentlichen Moral, auf Erden thront, sich genügend darüber ausspräche.

Feria IV die 21. Aprilis 1841.

In congregatione generali S. romanae et universalis inquisitionis habita in conventu S. Mariae supra Minervam coram eminentissimis Ecclesiae cardinalibus inquisitionis, proposita supra dicta instancia, iidem eminentissimi et reverendissimi DD. dixerunt: Usum magnetismi prout exponitur non licere.

Folgt die Unterschrift Gregor des XVI. von Gottes Gnaden, jetzigen Pabstes etc.

(Il Racc. med. di Fano. Jul. 5. 1841.)

B. Franklin über Mesmerismus, aus einem Briefe an Herrn de la Condamine. (Passy 19. März 1784 . . . . .) Ich muss an der Existenz des thierischen Magnetismus zweifeln, so lange ich keine Wirkungen desselben sah oder empfand. Ich habe keine Heilung durch denselben beobachtet; es heilen so viele Störungen von selbst, der Mensch hat eine so grosse Neigung, sich und andere zu täuschen, man hörte so oft Mittel lobpreisen, die bald vergessen waren, dass ich fürchte, auch dieser Magnetismus sei Illusion. Diese aber kann nützlich werden; es giebt in allen grossen und reichen Städten Leute, die nie gesund werden, weil sie die Medicin nicht entbehren zu können glauben; wären diese zu überzeugen, dass der Arzt sie statt mit Droguen, mit dem Finger oder Eisen-Baquets zu heilen vermöge, so werden sie Gewinn haben, obgleich sie sich über die Ursache täuschen.

Ferner in einem Briefe an Ingenhuus: Mesmer ist noch hier, man muss über die Leichtgläubigkeit der Leute staunen. Alle Aerzte Frankreichs nehmen in gleicher Zeit nicht so viel ein, als Mesmer allein. So haben wir eine neue Narrheit! Ein Magnetiseur will durch seinen starken Willen die Handlungen der Somnambule bestimmen, und man eilt, den befremdlichen Act anzusehen. (Spark's Live of Franklin. L'Examinateur, 1841. No. 8. Feuilleton.)

Ein Mittel gegen Charlatanerie.

Die medicinische Gesellschaft zu Edinburg hat in einer ihrer letzten Versammlungen folgenden Beschluss gefasst, den wir in Deutschland auch wohl beherzigen mögen:

1) Mit Bedauern hat die Gesellschaft bemerkt, dass seit einiger Zeit selbst bei den respectablen Aerzten der Gebrauch überhand nimmt, in öffentlichen politischen und belletristischen Blättern ihre neuen Operationen und Heilmethoden gegen mancherlei Krankheiten anzupreisen, und auf diese Weise das Publicum zu Richtern über ihr Verfahren zu machen, wodurch die Würde des ärztlichen Standes wesentlich verletzt wird.

Da die Ausrottung des Charlatanismus, unter welcher Form er immer vorkommt, ein Hauptzweck der Gesellschaft ist, so ersucht die Committee alle Mitglieder derselben, so wie die sämmtlichen Mitglieder des ärztlichen Standes inständigst, alle möglichen Mittel zu ergreifen, um solches Verfahren in Zukunft zu verhüten und zu hintertreiben. (Prov. med. and surg. Journal.)

(Die Aerzte Hamburgs sind in dieser Beziehung mit gutem Beispiele vorangegangen, und haben zu dem Ende in aller Stille ein sehr zweckmässiges Mittel ergriffen, indem sie die Herausgeber der in loco erscheinenden politischen Blätter angegangen, das Lobpreisen eines Einzelnen, seiner Heil- oder Operationsmethoden, Danksagungen von Seiten der Kranken etc. nie ohne den Betheiligten befragen zu lassen, ob es mit seinem Willen geschehe, abzudrucken. Auf diese Weise müssen die bestellten so wie die eigenen Lobhudeleien wegfallen.)

Angewandte Microscopie.

Alph. Devergie spricht in der Société de med. de Paris von einer beachtenswerthen Art gefährlicher Ammen, solchen nämlich, die eine relativ zu nahrhafte Milch haben; die gut genährten Kinder leiden doch an Coliken, grünen Stühlen, selbst Erweichung der Darmschleimhaut, und sterben zuweilen in blühender Gesundheit; er gab dann mit Nutzen eine andere Amme, deren Milch-Kügelchen kleiner und spärlicher und ungleich waren; die zu nahrhafte Milch hatte grosse und gleich grosse Kügelchen; Nonat bestätigt dies. (Revue méd. 1841, März.)

Tinea, cryptogamische Natur derselben. Deslongchamps, Serrurier und Rousseau zeigten der Acad. des sc. (5. Juli) an, dass sie zwischen der Wirbelsäule und den Därmen eines phthisischen Papageis eine cryptogamische Pflanze gefunden, dass ihnen dieser Schimmel zwischen Nieren, Därmen, den grossen Gefässen, Lungen bei mehreren Thieren (Cervus axis, Testudo indica etc.) vorgekommen (Gaz. méd. 1841, No. 29). Dumas gab zu Protocoll (Sitz. vom 12. Juli), dass Herr Gruby die Entwickelung der Tinea favosa durch eine cryptogam. Pflanze unter der Epidermis zuerst fand. Man sieht nämlich durchs Microscop unter

mehreren Hüllen eine Menge durchsichtiger Körperchen mit vielen gegliederten, cylindrischen, zweigigen Filamenten, welche zahlreiche Körnchen tragen. (L'Examinat. médical 1841. No. 4.)

Kettler nimmt für Scheunlen (Schönlein), den Nachfolger Hufeland's, diese Entdeckung in Anspruch. (Gaz. méd. 1841. No. 30. Sitz. vom 19. Juli)

G. Gruby bemerkt, dass er bei Untersuchung der Tinea Schönlein's Brief nicht gekannt habe. Die Mycodermen, (Byssus) welche die Tinea favosa bilden, sitzen zwischen den Epidermis-Zellen, die Haut ist nicht ulcerirt, die Balgdrüsen nehmen erst später Antheil. Jodine färbt die Mycodermen gelb, thut man einen Tropfen verdünnte Essigsäure hinzu, so contrahiren sie sich, werden eckig; Inoculation ist ihm an Seidenwürmern, Vögeln, Menschen misslungen. (L'Examinateur 1841. No. 8.)

Parasitische Vegetabilien des menschlichen Körpers. Meynier (d'Ornans) zeigt der Acad. des sc. 2. August an, dass er 1836 in der Gaz. méd. die Warzen ausdrücklich für Gymnosporangen erklärt habe, und 1) ihre Fucus-artige Natur darthun wolle; 2) dass viele Hautübel, wie Psoriasis, Lepra vulg. etc., Cryptogamen seien; 3) dass die Tuberkeln aus Lycoperdaceen (Lycopodiaceen?) bestehen, deren verschiedene Lebensalter den rohen, grauen, gelben Tuberkel, und überhaupt seinen Verlauf bilden, indem ihr Peridium (äussere Hülle) endlich zerfliesst, um den Saamen auszugiessen. 4) Der Cancer ist eine Uredinea (Uredinaria?).

Oeffentlicher Unterricht, Lehr- und Heilanstalten, Vereine, Ehrendenkmäler.

Der franz. Minister des öffentlichen Unterrichts findet für nöthig, von neuem an das Gesetz vom 4. Juli zu erinnern, dass das alte Medicinalgewicht abgeschafft und das Decimalgew. bei den Verordnungen und Dispensirungen anzuwenden sei. Er fordert die Präfecte der Departemente auf, darauf zu wachen, dass Aerzte und Apotheker demgemäs verfahren, so wie die Professoren und med. Jurys bei ihren jährlichen Visitationen der Apotheken, sich die Recepte vorzeigen zu lassen, um sich zu vergewissern, dass dem Gesetze Folge geleistet werde.

Auf den Vorschlag des Ministers der Volksaufklärung hat S. M. der Kaiser von Russland genehmigt, bei dem Unterrichts-Ministerium ein besonderes Comitté zu ernennen, welches sich mit Vorschlägen und Plänen zur zweckmässigsten Einrichtung der Medicinalanstalten des Reiches beschäftigen soll. Präsident: Leibarzt Dr. Marcus; Mitglieder: Leibarzt Dr. Rauch, die Professoren Dr. Seidlitz und Dr. Pirogoff, und der für besonders

Digitized by Google

Aufträge beim Ministerium der Volksaufklärung angestellte Dr. Spasski, welcher zugleich Berichterstatter ist. Das Comité ist bereits in Wirksamkeit getreten. Es lassen sich vom Geist und Herz dieser Männer die allervorzüglichsten Leistungen erwarten.

Neue Wasserheilanstalt in St. Petersburg. Ausser der schon bestehenden Wasserheilanstalt des Dr. Harder jun. (Neffen des verstorbenen berühmten Dr. Harder, welcher sich um Verbreitung der kalten Begiessungen in hitzigen Krankheiten so sehr verdient gemacht hatte) in seiner eigenen Wohnung in der Galeerenstrasse, hat auch Dr. Reimers, früher Ordinator bei dem hiesigen Kolenkinschen Hospitale (s. dessen Bericht über die von ihm behandelten venerischen Kranken: d. Zeitschrift Bd. 11 S. 161), eine zweite solche auf der grossen Newa, dem Sommergarten gegenüber, auf ein Paar grossen, von der Seite zusammengefügten Barken angelegt. Durch einen schiefen Vorbau (Wehr), ist sie gegen zu starken Andrang des Stromes und Eises geschützt, wogegen ihr heftiger Sturm mit wachsendem Wasser, wie es hier bei Ueberschwemmungen Statt findet, vielleicht einige und selbst bedeutende Gefahr bringen könnte.

Die Anstalt ist ein sehr sauberes und freundliches, zweistöckiges Haus. Die männliche Abtheilung von acht, die weibliche von sechs Badezimmern, jedes mit zwei Wannen mit Vorrichtung zum Schwitzen, und zwei Wannen zum kalten Baden. Ausser diesen Wannen ist noch auf jeder Abtheilung eine grosse kalte Badewanne, durch welche das Flusswasser durchströmt eingerichtet, tief und geräumig genug, um etwas darin zu schwimmen. Der Schweiss wird durch heisse Dämpfe hervorgerufen, welche in einer kleinen Dampfmaschiene in der Mitte des Hauses gebildet, und durch Röhren nach den beliebigen Richtungen fortgeleitet werden. Auf jeder Abtheilung befindet sich auch eine Strahl- und Regendouche, jede von 28 Fuss Höhe. Es sind alle Vorkehrungen getroffen, die Anstalt auch im Winter benutzen zu können, welche Möglichkeit aber erst die Erfahrung darthun muss. Der Preis für die Benutzung der Bäder in der Anstalt ist 20 Rubel Silber monatlich (ein für Petersburg mässiger Preis). Gegenwärtig besuchen die erst seit kurzem bestehende Anstalt 36 Personen, wovon 4 Unbemittelte unentgeltlich. Die Meisten, welche sie benutzen, sind mit Rheumatismen behaftet, welche das hiesige Clima hervorzurufen, so sehr geeignet ist.

Hydrotherapeutische Versuche im Hospital St. Louis. Hr. Gibert und der Hydropathiker Hr. Wertheim haben die Priessnitz'sche Methode endlich versucht in 2 Fällen von Ichthyosis congenita (?) und hereditaria, 4 von Lepra inveterata, ein von Prurigo, 1 von Lichen agrius. univers. seit der Jugend. Letzterer bekam Brustleiden, vorletzter und die ersten sind geheilt, die

andern gebessert; dies haben selbst Biett's Arsenical-Curen nicht vermocht. Leider fordert die Cur Vorsicht und hat schon bei uns geschadet; Hr. Gibert wendet sie seit „zwei" Monaten (mit Rücksicht auf Constitution) an und wird die Resultate (hoffentlich später) bekannt machen. (Gaz. méd. 1841. No. 37.)

Statistik der american. med. Lehranstalten im Sommer 1841.

Sommer 1841:	Studenten.	Graduirte.
Medicinische Lehranstalt zu Louisville	205	—
Geneva College, New-York	136	34
Albany med. College	122	29
Jefferson med. Collge, Philadelphia	163	56
Pensylvania College	410	39
Transylvania University zu Lexington Ky	245	64
University of the state of New-York	101	19
Med. School at Maine	62	—
Harword University in Boston	88	—

Verein der englischen Irrenärzte. Mehrere ärztliche Vorsteher der englischen Irrenanstalten, von den Vortheilen einer gegenseitigen Bekanntschaft, eines Austausches ihrer gemachten Erfahrungen, einer Vereinigung zur Herbeischaffung statistischer Daten in Betreff des Wahnsinns überzeugt, haben beschlossen, jährlich eine Versammlung zu halten, und zwar an dem Orte und zu der Zeit, wo sich der brittische Verein zur Verbreitung der Wissenschaften versammelt.

Die bisherige Irrenanstalt in Glasgow ist verkauft und wird das Hospital dahin verlegt werden. Eine neue Irrenanstalt wird errichtet.

China. Rev. Parker hat kürzlich Paris besucht und stattete daselbst Berichte über chinesische Medicin ab, die wir Bd. XII S. 44, 45, 46, mittheilten; auch ist so eben in London eine neue Schrift über seine Erfahrungen und Leistungen erschienen, die aber nur das schon bekannte hervorhebt.

Denkmäler.

Wir leben im Zeitalter der Monumente. Am 21. August ist Broussais's Bronz-Statue in einem der Höfe des Val-de-grace, der eigentlichen Wiege und dem Hauptschauplatze seines Ruhmes enthüllt und eingeweiht worden. (Siehe oben.) Es hat dabei nicht an Reden gefehlt; die Academie der Wissenschaften sandte Herrn Passy als ihren Lobredner, die Academie der Medicin, ihren Secretär Herrn Pariset, die Facultät Herrn Bouillaud, die Militärärzte Herrn Bégin, selbst die phrenologische Gesellschaft hat ihm durch Hr. Fossati ein Lob nachsingen lassen.

Dem verstorbenen Sir Astley Cooper soll in der St. Paul's Kirche in London eine Statue errichtet werden; das Modell ist so eben vom Bildhauer Baily vollendet. Der berühmte Wundarzt ist in majestätischer, edler Stellung, im Doctorcostüme stehend dargestellt, die linke Hand auf einen Schädel gestützt.

Für ein Monument zum Andenken des verstorbenen Prof. Sanson in Paris, werden Subscriptionen gesammelt.

Decandolle soll ein Denkmal im botanischen Garten zu Genf gesetzt werden, dessen Anlegung die Stadt ihm verdankt. Die Verwaltung des Gartens hat die Initiative ergriffen.

Bei der diesjährigen Versammlung der brittischen Naturforscher und Aerzte zu Plymouth wurde beschlossen, dem verstorbenen Sir Humphry Davy in dieser seiner heimathlichen Grafschaft ein Monument zu errichten. Bei der sogleich eröffneten Subscription wurden reiche Gaben gespendet.

4. Todesfälle.

Zu Constantinopel starb am 7. Aug. d. J., Mahmud Effendi, Renegat, (Dr. S. . . . . aus Coburg) Redschid Pascha attachirt, ehemals Leibarzt des verstorbenen Grossvezier's Redschid Mehemet Pascha, an einem perniciösen Wechselfieber, die jetzt daselbst sehr verbreitet (sic!), etwa 60 Jahre alt. Die grosse Herzensgüte und Biederkeit des leichtsinnigen, aber edelmüthigen Jünglings hatten feile Intriganten gemissbraucht, und ihn gezwungen, nicht blos sein Vaterland zu fliehen, sondern auch seinen Glauben abzuschwören und zum Islam überzutreten. Er fand daselbst eine zweite Heimath und Freunde unter seinen neuen Glaubensbrüdern; er hat seinen Schritt nie bereut. Der Wunsch, sein Vaterland noch einmal wieder zu sehen, ist leider unerfüllt geblieben. (Sobald die Verhältnisse es gestatten, geben wir unsern Lesern einen ausführlicheren Bericht über das bewegte und interessante Leben dieses unglücklichen Mannes. *O.*)

Anzeige, diese Zeitschrift betreffend.

Nach freundlicher Uebereinkunft mit der unterzeichneten Redaction, wird der nominelle Mitherausgeber dieser Zeitschrift, Herr Dr. J. C. G. Fricke vom kommenden Jahre an, nicht mehr auf dem Titel genannt sein. Das Journal erleidet übrigens keinerlei Veränderung.

Die Redact. der Zeitschr. f. d. ges. Medicin.

Oppenheim.

Hamburg, September 1841.

Digitized by Google

Zeitschrift f. d. gesammte Medicin Bd. XVIII Heft 3.

Fig: I.

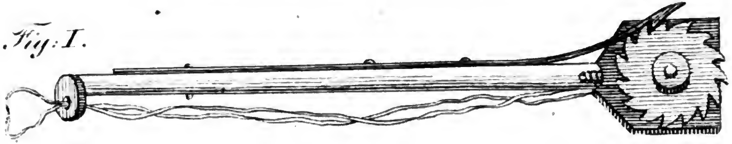
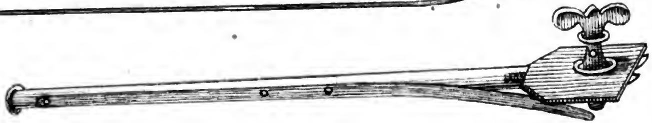


Fig: III.

Fig: II.



Digitized by Google

I. Original-Abhandlungen.

11. Die Radicalcur des Nabelbruchs bei Kindern mittelst der Ligatur; critisch-didaktisch dargestellt, von Dr. Nevermann, pr. Arzte, Operateur und Geburtshelfer zu Plau in Mecklenburg.

(Nebst einer Abbildung.)

Vera, non nova?

Die Nabelnarbe ist, wie bekannt, nach dem Abfallen des Nabels nur schwach, und gelangt erst nach und nach zu der Festigkeit der Bauchwandungen, um dem Zwerchfelle gehörigen Widerstand zu leisten. Eine geraume Zeit nämlich ist diese Partie, da der Nabelring noch offen ist und sich erst nach längerer Frist zusammenzieht und verwächst, weit schwächer, als die übrigen Bauchwandungen, und wie jeder weiss, blos durch die Cutis und das Peritoneum verschlossen, weshalb sie den Gedärmen beim Herabpressen des Zwerchfells und der Bauchmuskeln nur wenigen Widerstand entgegenzusetzen vermag. Aus diesen Gründen sind denn auch junge Kinder, zumal wenn sie viel schreien, an Husten, Erbrechen, Auftreibung der Gedärme leiden, und die Nabelbinde schlecht angelegt oder zu früh abgelegt wurde, vorzugsweise von Nabelbrüchen, welche sich am häufigsten im 2.—4. Monate herausstellen, heimgesucht. Die Gedärmeschlingen treten dann mit dem Bauchfelle durch den Nabelring nach aussen, und bilden eine runde, cylindrische Geschwulst, mit kreisrunder Basis, welche erstere anfangs von der Grösse eines Fingerhuts erscheint, sich jedoch bei fortdauernden

Ursachen immer mehr und mehr bis zur Grösse einer Kastanie, eines borstorfer Apfels, oder Hühnereis u. s. w. vergrössert, wo dann erst die Eltern, weil jetzt das Kind auch Colik bekommt, die sich durch Schreien und Convulsion bemerklich macht, Hülfe suchen. Die Geschwulst ist in diesem letzten Falle so durchsichtig, dass man die Darmschlinge und die peristaltische Bewegung derselben deutlich sehen kann; jedoch leicht zu reponiren, bei welcher Gelegenheit man den Nabelring deutlich offen fühlt. Hört man mit dem Drucke auf, so erscheint die Geschwulst sogleich wieder; die Diagnose ist also leicht.

Zuweilen ist der Nabelbruch in Folge einer Hemmungsbildung, oder wenn die Nabelschnur um den Hals des Kindes gewickelt war, auch angeboren; die Kinder sterben dann in der Regel am Brande des Nabels oder an Erschöpfung, indem der Bruch so enorm ist, dass er Magen, Leber und Milz enthält. Der Tod erfolgt hier gewöhnlich binnen 1—7 Tagen.

Die Gegenwart eines Stückes Darm in der Geschwulst hält den Nabelring offen, und setzt ihm in seinem Streben, sich zu schliessen, welches im 2. Monate vorzugsweise geschieht, ein fatales Hinderniss entgegen, das von Woche zu Woche, falls keine Kunsthülfe geschieht, schwieriger wird; denn die Fälle, wo der Nabelbruch von freien Stücken heilte, sind sehr selten; blos Desault [1]), Brünninghausen [2]) und von Soemmering [3]) sahen einige Fälle von beträchtlichen Nabelbrüchen, welche nach einigen Jahren ohne chirurgische Hülfe verschwanden, während ich blos die von selbst verschwinden sah, welche die Grösse eines grossen Fingerhuts hatten. — Der Nabelbruch bleibt entweder in besagtem Zustande stationär, wobei sich die Kleinen ganz leidlich befinden können, oder es treten Krämpfe und Brand hinzu, oder der

---

[1]) Oeuvres chirurgicales de Desault, par Bichat. Tom. II, S. 318. Auserl. chir. Wahrnehm., Frankf. a. M., 1801. Bd. 10 S. 118.

[2]) Loder's Journal der Chirurgie, Geburtshülfe und gerichtlichen Medicin. Bd. 2. St. 1, S. 1.

[3]) Ueber die Ursache, Erkenntniss und Behandlung der Nabelbrüche; eine zu Amsterdam gekrönte Preisschrift. Frankfurt a. M., 1812. 8. S. 74.

Digitized by Google

Bruch wächst wurstförmig in die Länge, oder er vergrössert sich mit zunehmendem Alter so enorm, dass an keine Radicalcur mehr zu denken ist, und zwar so, dass der Bruch mit einer grossen, ausgehöhlten Blechpelotte, welche an einer Bandage befestigt ist, zurückgehalten werden muss. Fälle der Art, die jedoch selten sind, erzählen Fabricius von Hilden und Horstius. A. Cooper [4a]) sah einen solchen, der bis über die Schaamtheile hing, und Boyer [4b]) gewahrte bei einem Erwachsenen einen Bruch von der Grösse eines Kopfes; beim Aufheben einer Last zerriss der Sack und die Gedärme stürzten hervor; man reponirte sie, aber der Kranke starb.

Die Mittel, welche man bisher zur Heilung der Nabelbrüche anwandte, lassen sich unter vier Classen bringen: äusserliche Arzeneimittel, Compression, Aetzmittel und Ligatur. Die Medicamente der ersten Classe können wenig oder gar nichts fruchten; sie sind nur da anwendbar, wo der Bruch klein, wo keine Colik, noch Convulsion zugegen; kurz, wo man die Natur einmal schalten lassen, und ruhig beobachten will. Sie spielen jedoch bei den Aerzten, welche keine Operateure sind, eine Rolle; wer kennt nicht die Bruchpflaster aus dem Mittelalter, selbst Fabricius ab Aquapendente [5]) hat ein solches; und Wendt zu Breslau brachte in der Versammlung der Naturforscher und Aerzte zu Jena 1836 den Danzer'schen Bruchbalsam zur Sprache, den J. P. Schneider [6]) in Offenburg in mehreren Fällen mit rascher Heilung angewandt haben will, während jüngst Rossi [7]) das Plumbum tannicum, in Salbenform eingerieben, empfiehlt.

Die Compression wurde im Mittelalter in Ausführung gebracht, und meines Wissens zuerst von Dalechamp [8])

[4a]) Ueber Brüche, aus dem Englischen. Weimar, 1832. S. 166.

[4b]) Traité des maladies chirurgicales. Tom VIII. S. 305.

[5]) Opera chirurgica. P. II. Cap. LV. Parisii, 1613. Fol.

[6]) Schmidt's Jahrbücher für die gesammte in- und ausländische Medicin. Bd. 17. H. 3, S. 335.

[7]) Medicinisches Conversationsblatt des wissenschaftlichen Vereins für Aerzte und Apotheker Mecklenburg's. Bd. 2. No. 6, S. 79. Schwerin, 1841.

[8]) Chirurgie française. Paris 1616.

Digitized by Google

(obgleich sie auch **Fabricius ab Aquapendente** räth) unter der falschen Voraussetzung, dass die Ligatur zu schmerzhaft, ungewiss und gefährlich sei; ihm folgten jedoch, das **Celsus**'sche Verfahren nicht aus den Augen setzend, **Scultet** senior und junior [9]), so wie **Purmann** [10]); vorzugsweise empfahl die Compression **Heister** [11]), dann **Hevin**, **Levret**, **Richter** (anfänglich), **Platner**, **Hamilton**, **Struve** u. A. und somit war ihre Reputation ein für alle mal begründet, und als nun vollends noch **Pott**, **B. Bell**, **Lassus**, **Arnemann**, **Scarpa**, **Richerand**, **Boyer**, **Capuron**, **Lawrence**, **Murat**, **Girard** 1811, **Oken**, **Marjolin**, **Billard**, **von Soemmering**, **Brünninghausen**, **Meissner**, **Jobert** 1829, **Hey**, **Cayol**, **Seiler** [12]), **S. Cooper** [13]), **A. Cooper** [14]), **Hager** [15]), **Jacobson** [16]), **Beck** [17]) u. A. hinzu kamen, so wurde die Compression Universalmethode; jedoch weicht man in der Anwendungsweise ab: die eine Parthei will nämlich Bandagen, die andere Bruchbänder, und die dritte Stöpsel und Pflaster. Die Bandagen empfehlen **Fabricius ab Aquapendente**, **Schultet**, **Heister**, **Stark** [18]) und **Wittstock** [19]); gestehen aber am Ende

---

9) **Joh. Scultet's** arzeneiliches Zeughaus; von seinem Brudersohn **Joh. Schultet** herausg., und aus dem Lateinischen übersetzt von **A. Megerlin**. Frankf., 1665. 4. Tab. 37, Fig. 6 u. 7.

10) Chirurgischer Lorbeerkranz oder vollständige Wundarzenei; 2. Ausg. Frankf. und Leipzig, 1705. 4. S. 563.

11) Grosse Chirurgie. Nürnberg, 1742. 4. S. 710.

12) **Rust's** theoretisch-practisches Handbuch der Chirurgie, in alphabetischer Ordnung. Bd. 8, S. 661. Berlin, 1832. 8.

13) Neuestes Handbuch der Chirurgie, in alphabetischer Ordnung; nach der 4. Ausg., übers. von **von Froriep**. Bd. 2, S. 356.

14) Vorlesungen über die Grundsätze und Ausübung der Chirurgie; aus dem Engl. Bd. 3, S. 165. Weimar, 1828. 8.

15) Die Brüche und Vorfälle, beschrieben und durch Beispiele erläutert. Wien, 1835. 8. S. 226.

16) Zur Lehre von den Eingeweidebrüchen, eine gekrönte Preisschrift. Königsberg, 1837. 8. S. 232.

17) Encyclopädisches Wörterbuch der medic. Wissenschaft. Bd. 16, S. 314. Berlin, 1837.

18) Chirurgische Verbandlehre; herausg. von **Dieffenbach**. Berlin, 1829. 8. S. 196 u. Taf. x, Fig. 112.

19) Medicinisches Conversationsblatt des wissenschaftlichen Vereins für

Digitized by Google

selbst, dass sie nur für Erwachsene passen, weil sie bei Kindern lange und genaue Aufmerksamkeit, 6—12 Monate erfordern, die Kleinen dabei ungemein geniren, ja sie noch kränker machen, überdies leicht schmutzig werden, und Excoriat. der Haut zwischen den Beinen etc. erregen. Die Bruchbänder von Suret, Richter, Juville, Brünninghausen, Oken, Squire, A. Cooper, Eaglod und Morrison [20]) sind der grossen Unbequemlichkeit und Kostbarkeit wegen gleichfalls nicht für Kinder, sondern blos für Erwachsene; es bleiben also blos Stöpsel und Pflaster übrig, womit man aber in leere Spielereien und Lächerlichkeiten verfallen ist. Der Eine empfiehlt nämlich eine Wachskugel, der Zweite eine halbe Muskatnuss, der Dritte eine halbe Bleikugel, der Vierte ein Stück Kork, der Fünfte eine unreife Pommeranze, und der Sechste graduirte Heftpflaster etc., welche mit Heftpflasterstreifen befestigt werden. Hey, Lawrence, Jäger, Schmidtmann 1825, Heyfelder 1833, Wittstock und W. Sachse 1840, heilen auf diese Weise vorzugsweise die Nabelbrüche; doch räth Cederschjöld [21]) als das Beste ein Bruchband von Caoutschuk; nimmt man aber zu kurze und zu schmale Streifen, wie ich wohl gesehen, so muss man wenigstens wöchentlich zweimal verbinden, wenn nicht die Pflaster schon früher losgegangen. Mit Recht verlangt daher Neumann [22]) zwei, 1 Zoll breite und 12 Zoll lange Heftpflasterstreifen kreuzweis übergelegt. Mir hat folgendes Pflaster in mehreren Fällen, drei- bis viermal binnen drei Monate gewechselt, die besten Dienste gethan: man näht ein planconvexes Stück Kork von einem Flaschenpfropfen, oder ein Stück Caoutschuk auf ein Stück Leder von 3—4 Zoll Durchmesser fest, und bestreicht das übrige Leder (oder Leinewand) mit Emplastr. adhaesiv. diachyl. comp. oder diachyl.

Aerzte und Apotheker Mecklenburg's. Bd. 1. No. 2, S. 17. Schwerin, 1840. 8.

[20]) von Froriep's chirurgische Kupfertafeln. Heft IX. Taf. 43, wo fast alle die genannten Bruchbänder abgebildet sind; so wie auch in Stark's Verbandlehre Taf. X, Fig. 113, 114, 115, 116—118. Taf. XXV, Fig. 235 u. 236; und Taf. XXX, Fig. 20 u. 21.

[21]) Lærebok i Forlössingskonsten. Bd. 3, S. 164. Stockholm, 1839. 8.

[22]) Specielle Pathologie und Therapie. Bd. 3, S. 260. Berlin, 1832. 8.

comp. mit saponat. $\overline{aa}$. Sobald die Gedärme zurückgebracht, drückt man das Korkstück gerade in den Nabel hinein und klebt das Pflaster rundherum fest; war es Leinewand, so legt man der Vorsicht halber noch eine Nabelbinde darüber. Letztere Pflastermasse erregt gar keine Excoriation, und ich liess es immer so lange liegen, bis es von selbst abfiel. Dies ist die von Soemmering'sche Bandage, welche auch Seiler in Dresden lobt. Dass diese Compression indess nur bei Brüchen von der Grösse eines Hühnereis, borstorfer Apfels passt, ist klar; wo der Bruch hingegen grösser oder beutel-, wurstförmig mehrere Zoll lang, (2—6 Zoll,) hervorgetrieben, muss man zur Ligatur schreiten. Die angeborenen Nabelbrüche sind in der Regel von dieser Art, und da kann man vorerst Evanson's und Maunsell's [23]) Verfahren versuchen. Nachdem man die Contenta reponirt, fasst man den Sack zwischen die Finger, legt um selbigen einen Heftpflasterstreifen, wobei eine Tour die andere deckt, bis zur Spitze. Durch dies Verfahren wird eine Adhäsion in den Wandungen des Bruchsacks herbeigeführt, und so eine Art natürlicher Bandage gebildet, welche weniger Peritonitis zur Folge hat.

Ein ungenannter Franzose [24]) will bei solchen, angeborenen Brüchen folgendes Verfahren anwenden: Nach gemachter Reduction, die nicht schwer ist, nähert der Wundarzt die Ränder der Bruchöffnung so viel wie möglich, um sie momentan zu verschliessen, gleich wie eine frische Wunde. Dann lasse er von einem Gehülfen die beiden Ränder der Spalte genähert halten, um das Wiederhervorkommen der Hernia so viel als möglich zu verhüten; nun erst unterbinde man den Nabelstrang nach gewöhnlicher Weise und legt folgenden Verband an: Man nimmt einige sehr klebende Streifen von starker mit Diachylonpflaster bestrichener Leinewand; jeder Streifen sei etwa 1 Zoll breit und wenigstens 1 Fuss lang. Man lege diese Streifen kunstgemäss um den Leib des Kindes, um die beiden Ränder der Spalte einander so ge-

---

[23]) Handbuch für die Erkenntniss und Heilung der Kinder-Krankh.; aus dem Engl. mit Zusätzen von Fränkel. Berlin, 1838. S. 189.

[24]) Bulletin thérapeutique, 1835; und Behrend's wöchentliches Repertorium. Bd. 1, S. 281. Berlin, 1836. 8.

nähert wie möglich zu erhalten. Die Streifen kreuzen sich vorn und zwischen den Kreuzungen sitzt die Basis des Nabelstranges. Auf diese Kreuzungen der Streifen lege man kreisrunde Pflaster, die in der Mitte ein Loch haben, durch welches der Nabelstrang durchgeht. Erst kommt eine kleinere und dann eine immer grössere Pflasterscheibe, so dass eine Art Pflasterpyramide entsteht, deren Spitze nach dem Nabelringe sieht. Endlich legt man noch auf das Ganze eine *doppelt* gefüllte Compresse und befestigt das Ganze mit einer passenden Bruchbinde. Diese Umlage wird nun von Zeit zu Zeit erneuert und muss nun drei Monate lang getragen werden. — Ist der Bruch indess ziemlich gross, der Sack etwa zerrissen, so reponirt man ihn, legt ein Band um den Grund des Sackes, schneidet letztern ab und legt nun die umschlungene Naht an, oder noch besser die Knopfnaht mit langen Heftpflasterstreifen unterstützt; auf ähnliche Weise verfuhr James Anderson mit dem Unterschiede, dass er den Sack nicht wegschnitt, sondern abfaulen liess. — Ist der angeborene Bruch hingegen nicht reducirbar, so sterben wie bekannt, die Kinder; um hier indess etwas zu thun, so kommt es darauf an, die Bauchfellentzündung, welche in der Bruchportion beginnt, zu verhüten, um so das Leben des Kindes zu verlängern und Zeit zu gewinnen. Robinson in America räth zu diesem Behufe den Tumor mit einem doppelten Oellappen zu bedecken und darüber eine Untertasse zu stülpen, damit der Zutritt der Luft von der äussern Fläche abgehalten werde. Diese Tasse wird mit einer Binde festgehalten und erstere immer kleiner genommen; sie dient zugleich als Compressorium.

Zur dritten Classe gehört die Aetzpelotte; sie ist eine Invention der neueren Zeit, und vom Hofmedicus Mössner [25]), zu Gaildorf. Eine der Grösse des Bruchs entsprechende Pelotte von Holz, Wachs u. s. w. wird mit Canthariden-Salbe überzogen oder von Blasenpflaster selbst gefestigt. Diese Pelotte wird, nachdem der Bruch reponirt, auf die Mitte des nach innen gestülpten Nabels festgebunden. Nach 24 Stunden

---

[25]) Würtembergisches Correspondenzblatt des ärztlichen Vereins. Bd. 4, No. 36. Stuttgart, 1835. 8.

Digitized by Google

wird die Aetzkugel weggenommen und nur in dem Falle noch einmal erneuert, wenn die danach entstehende Entzündung noch nicht stark genug erscheint. In der Regel aber ist eine Erneuerung erst nach einigen Tagen nöthig und es wird jetzt die Wachs-Pelotte mit Digestivsalbe bestrichen und auf die wunde Nabelhaut gelegt, damit sie auf die nach einwärts gelegte Falte derselben drückt. Auf diese Weise wird der Verband alle 24 Stunden erneuert und jedesmal dann wieder die Aetzpelotte aufgelegt, auch in die Falten Cantharidensalbe gestrichen, wenn die Oberfläche nicht mehr wund genug erscheint. Nach 8 Tagen soll dann in Folge dieser erregten Nabelentzündung die innere Fläche der Haut und des Bauchfelles mit dem Nabelringe fest verwachsen und so die Nabelöffnung mit den Hautfalten verschlossen sein. Man unterhält nun Druck und Entzündung in mässigem Grade noch 8 Tage lang und der Verf. meint, dass man so nach 14 Tagen einen fest und schön vernarbten Nabel, einen ganz geschlossenen Nabelring und somit eine rasche Radical-Heilung erlangt habe. Das liesse sich allerdings hören, indessen passt des Vf. Methode nur bei kleinen Brüchen und erregt gar leicht Ischurie, woran M. selbst nicht denkt; man nehme daher lieber zum Wundhalten Ungt. mezerei. Auch fragt es sich, ob nicht auch eine Peritonitis daraus entstehen kann? Ferner passt dies Verfahren nicht, wo der Bruch sehr dünn, das Kind cachectisch ist, weil dann eine Durchlöcherung zu gewärtigen und bei sensiblen, zu Convulsionen geneigten Kindern vermehrte Zufälle davon die Folge sein können. So sah unter andern Niemann[26]) nach einem Blasenpflaster bei einem 5jährigen Knaben Nieren- und Bauchfellentzündung und Tod erfolgen.

Zur vierten Classe gehört endlich die Ligatur, welche so alt wie der Culturzustand der Heilkunde selbst ist, denn Celsus[27]) erwähnt sie bereits und zwar mit den Worten, dass er sie von Anderen (Meges, Sostratus, Gorgias und Heron) entlehnt habe. Er hat davon 3 Varianten: 1. der Kranke liegt horizontal auf dem Rücken, der Operateur reponirt die Hernia, während er zugleich den Bruchsack anzieht, und so-

---

[26]) Kneschke's Summarium. Bd. 7, H. 4. Leipzig, 1838.

[27]) De medicina. Liber VII, Cap. XIV. Venetae, 1478. Fol.

bald die Reposition gelungen, schiebt ein Gehülfe eine kleine Klemme, welche in ihre schmâle Spalte die Nabelhaut aufnimmt, zwischen Finger und Contenta, damit letztere beim Einschnüren nicht mit eingebunden werden. 2. Ist der Nabelbruch breit und gross, so unterbindet man den Bruchsack an zwei Seiten, indem man durch die Mitte des Bruches eine Nadel mit doppelter Ligat. hindurch sticht. 3. Bei der dritten Methode will man sicher gehen, dass keine Viscera mit eingeschnürt werden, weshalb man eben den Bruchsack öffnet und mit dem Finger die Eingeweide in die Bauchhöhle schiebt. Dies Verfahren ist aber, sobald man die Klemme gebraucht, welche ja diesen Zweck vortrefflich erfüllt, unnöthig; so wie es auch noch später Interpreten gab, die wie Johann Ballhorn verbesserten: nämlich die Cutis wiederum durchschnitten und nun die Ligatur anwendeten. Doch kann auch die dritte Methode des Celsus mutatis mutandis in Anwendung kommen, nämlich bei angeborenen Brüchen, wo man die Ligatur nicht anwenden will. Hier reponirt man die Contenta, legt um den Hals eine Reserveligatur, öffnet oben den Sack und bepinselt schwach die innere Fläche des Bauchfells im Sack mit einer Solutio lapidis infernalis (gr. x auf ℥ ı Wasser) und wickelt den ganzen Nabelsack von unten bis oben auf Evanson-Maunsell'sche Weise ein, wovon eine rasche Verwachsung die Folge ist.

Dies Celsus'sche Verfahren war nun bis zum 17ten Jahrhunderte allein gang und gebe, denn Paul v. Aegina [28]), Albucasis, Avicenna, Guy de Chauliac, Brunnus, Fabricius ab Aquapendente, Thevenin, Nuck [29]) und Andere hatten dafür gesprochen, und die beiden Scultet [30]) fügen hinzu, dass es vorzugsweise von Viehverschneidern, Castratoren und Bruchschneidern geübt wurde, obgleich schon Fabricius ab Aquapendente, Thevenin und später Heister sehr richtig bemerken, dass die Operat. mehr bei grossen Brüchen anzuwenden sei, während man bei

---

[28]) De chirurgiae administratione. Liber vı, Cap. 51.

[29]) Operationes et experimenta chirurgica. Lugduni Batavorum, 1692. 12. S. 120.

[30]) A. a. O. S. 129.

Digitized by Google

kleinen mit der Compression zum Ziele komme. **Saviard** [31]) übte die Ligatur in 10 Fällen mit Erfolg; darunter waren Brüche von der Grösse eines Gänseeies; er gebrauchte dabei die Modification, dass er den Bruch erst nach und nach (jeden 2ten Tag) fester schnürte, damit die Entzündung erst nach und nach gesteigert und so eine dauernde Verwachsung erzielt würde, weshalb er auch an 3 Ligaturen gebrauchte. Spätere Operateure sind ihm hierin gefolgt. Die Franzosen und Deutschen kommen indess immer mehr von der Unterbindung ab und wandten sich mehr der Compression zu, bis **Desault** sie nach 90 Jahren auf's neue in's Gedächtniss rief; denn die Compression sei nicht immer ausreichend, störe ja selbst bei einem grossen Nabelringe die Contraction desselben; zwar sei die Ligatur schmerzhaft, aber dies daure nur einen Augenblick und die Kinder blieben stets wohl; die Ligatur sei für die Eltern und Kinder weniger unbequem, sie erfordere bei weitem nicht die Aufmerksamkeit, weil man in wenigen Tagen zum Ziele gelange, überdies habe man stets eine Radicalcur, also einen glücklichen Ausgang zu gewärtigen, denn nach der Unterbindung schwitze coagulable Lymphe aus, welche die Bauchhaut mit dem Nabelringe verklebe und so die Oeffnung für immer verstopfe. Er bekräftigt diese seine Aussage mit mehr denn funfzig Fällen, welche alle von Erfolg waren [32]), und sein Schüler **Plaignaud** [33]) übte sie gleichfalls 18 Mal mit Glück. Derselbe führt ausserdem noch 9 Fälle von **Desault** an (S. 107), die hier in der Kürze eine Stelle finden mögen, weil sie die ersten sind: 1. **Beob.** M. Arnay, 2 Jahr alt, hatte seit dem 2ten Monate einen Nabelbruch, welchen man an sechs Monate durch eine schickliche Compressionsbandage zurückzuhalten versucht hatte; aber ohne Erfolg, worauf sich **Desault** entschloss, als das Kind am 23. Januar 1791 in's Hôtel-Dieu gebracht wurde, die Ligatur anzulegen. Die Hernia ragte einen Zoll weit hervor; der Bauchring war sehr erweitert, weshalb sich auch die Vis-

---

[31]) Nouveau recueil d'observations chirurgicales. Paris, 1702. 8. Obs. IX.

[32]) A. a. O. Bd. 10, S. 126.

[33]) Desault's auserlesene chirurgische Wahrnehmungen. Bd. 4, S. 117.

Digitized by Google

cera leicht reponiren liessen; sie traten aber sogleich wieder hervor. Das Kind schien bei der Anlegung der Ligatur keinen Schmerz, sondern mehr Ungeduld zu empfinden; am andern Tage erfuhr man, dass das Kind geschlafen und gesogen, also gar nicht afficirt gewesen. Die unterbundene Geschwulst war indessen noch unverändert, so auch am folgenden Tage, weshalb man eine zweite Ligatur anlegte, die ihm beim Zuziehen etwas schmerzhaft zu sein schien. Am 4. Tage war der Bruchsack schwarz und welk, bis er am 8ten abfiel. Nach dieser Zeit kam durch das Geschrei des Kindes der Bruch nicht wieder zum Vorschein. Das Geschwür, welches nach abgefallener Schorfe noch $\frac{1}{2}$ Zoll im Durchmesser hatte, wurde mit trockener Charpie verbunden und heilte in 3 Wochen. Das Kind wurde später noch öfter besehen und befand sich immer gut. — 2. Beob. C. Boniel, 19 Monate alt, hatte seit der Geburt einen Nabelbruch, welcher durch die Ligatur geheilt wurde; selbige fiel den 9ten Tag ab und den 17ten war das Kind geheilt. — Bei einem 3ten Kinde fiel die Ligatur noch viel früher ab und auch hier war die Heilung vollkommen. — 4. Beob. A. Coutant, 20 Monate alt, wurde gleichfalls geheilt. — 5. Beob. C. Carton, 14 Monate alt, hatte einen Nabelbruch von 2 Zoll Länge, mit weiter Basis; die Heilung ging daher etwas langsam von Statten. — 6. Beob. A. Reglat, 2 Jahre alt, hatte seit seiner Geburt einen noch weit grösseren Nabelbruch, denn die Bauchöffnung mass über einen Zoll im Durchmesser. Die Ligatur trennte sich nach 8 Tagen und völlige Vernarbung erfolgte erst nach 3 Wochen, nach welcher Zeit weder Erweiterung des Bauchringes, noch Hervordringen der Hernia zu gewahren war. — 7. Beob. J. Boisalle, 16 Monate alt, hatte einen so grossen Nabelbruch, dass man die Gedärme hindurch sehen konnte, die Heilung erfolgte bald. — 8. Beob. J. Gardmann, 19 Monate alt, von schwächlichem, cachectischem Ansehen, weshalb das zurückbleibende Geschwür öfters mit Höllenstein betupft wurde, ehe man eine dauernde Vernarbung, die erst nach sechs Wochen erfolgte, erzielen konnte. — 9. Beobachtung. P. Pajol, 22 Monat alt, gleichfalls cachectisch, weshalb das Geschwür erst nach 62 Tagen zur Vernarbung ge-

Digitized by Google

bracht werden konnte. Der Bruch kehrte dessen ungeachtet nicht wieder.

Mehrere dieser Kinder wurden später wegen anderer Krankheiten zu Desault gebracht, er sowohl, wie auch mehrere Andere überzeugten sich, dass der Nabelring vollkommen obliterirt sei, und dass beim Niesen, Husten etc. nicht der geringste Andrang der Gedärme Statt fand. Ueber andere Kinder hat man Zeugnisse von den Wundärzten des Hôtel-dieu's, dass selbige durch Desault's Operation vollständig geheilt worden und Bichat kannte 2 Kinder, die schon vor vier Jahren operirt worden waren und wo sich nicht der geringste Rückfall gezeigt hatte. Celsus und Fabricius ab Aquapendente wollen die Operat. nur bei Kindern, die 7—14 Jahre alt und nicht cachectisch sind, gemacht wissen, während Saviard und Desault sie bei jungen Kindern, selbst wenn sie auch cachectisch sind, vorzugsweise empfehlen, weil, je älter die Kinder sind, desto schwerer die Radicalcur werde. So erzählt Bichat [34]) unter anderen 3 Fälle, woraus hervorgeht, dass in dem Alter von $1\frac{1}{2}$ Jahren noch vollkommene Heilung zu hoffen ist, während sie bei 4—9jährigen Kindern schwierig, wenn nicht unmöglich ist; es wurde nämlich ein 9jähriges Mädchen mit einem Nabelbruche zu Desault gebracht, welcher bald durch die Ligatur beseitigt wurde; aber nach 2 Monaten stellte sich eine kleine Geschwulst wieder ein, die nach sechs Monaten ebenso gross wie zuvor war (natürlicherweise hatte man einen Druck anzubringen vergessen. N.) Auch Dzondi 1834 meint, dass nach 2jährigem Alter keine Radicalheilung mehr zu erwarten sei, weil der Nabelring die Tendenz zur Verengerung verliere. Aus diesen und anderen Gründen wissen Sabatier und S. Cooper nicht, was sie eigentlich mit der Ligatur anfangen sollen, die sie bald anrathen, bald verwerfen. Girard [35]) zu Lyon eifert sehr gegen die Ligatur und las zu diesem Behufe eine eigene Abhandlung (mit falschen Prämissen) in der medic. Gesellschaft daselbst vor, deren Conclusum für den Druck stimmt; bei dieser Gelegenheit erzählt Cartier, dass er viele Fälle von Desault operirt gesehen,

---

[34]) Oeuvres chirurgicales de Desault, par Bichat. Tom. II, S. 315.

[35]) Journal général de médecine etc. Tom. 41. Paris, 1811. 8. Juillet.

Digitized by Google

bei welchen die Krankheit wiedergekehrt sei. Cayol [36]) brachte darauf diesen Gegenstand in der medic. Gesellschaft zu Paris zur Sprache, wovon das Resultat folgendes war: 1) dass die Natur sehr oft (?) den Nabelbruch heile; 2) dass der Druck in Verbindung mit tonischen Mitteln allein (?) zum Ziele führe; 3) dass die Ligatur dagegen schmerzhaft und gefährlich sei, Entzündung, Convulsionen und Tod erzeuge (weil man zuweilen ein Stück Darm mit eingeschnürt habe; hört!). Scarpa (in seinem classischen Werke über die Brüche) sah gleichfalls die Ligatur nutzlos gebrauchen, weil man keinen Druck anwandte, welchen er als sehr wichtig, 3 Monate fortgesetzt wissen will; und somit dem Drucke allein vertrauend, spricht er über die Ligatur das Todesurtheil mit Unrecht aus; dasselbe thut auch Boyer im 8ten Theil seiner chirurgischen Krankheiten, irrigerweise; Seiler ist gleichfalls ein heftiger Gegner. Richerand, der die Nabelbrüche [37]) auf einer Seite abfertigt, wiederholt das schon früher Gesagte [38]), dass alle Kinder von Desault zwar geheilt seien, diese Heilung aber nur eine momentane gewesen. Capuron[39]) ignorirt sie, Ballano, Caballero und de Mendoza erwähnen den Nabelbruch gar nicht, er muss also in Spanien nicht vorkommen (?) und Billard[40]) meint, dass die Ligatur von allen neuen Chirurgen verlassen sei. Der Anonymus, im Bulletin de thérapeutique 1835, will sie blos deshalb nicht anwenden, weil Mauriceau an die Möglichkeit erinnert und was Sabatier bestätigt, man könnte einen Darm mit einschnüren. Beck[41]) spricht leider nicht wie es den Stand der Wissenschaft gebührt über die Ligatur; er kennt blos Desault. Die Ligatur ist nur bei grossen Nabelbrüchen, namentlich bei wurstförmigen, 2—6 Zoll langen, anwendbar,

---

[36]) A. a. O. S. 349. Note.

[37]) Dictionn. des sciences méd. Tom. xxi, S. 164. Paris, 1817. 8.

[38]) Nosographie chirurgicale. Tom. ii, S. 399.

[39]) Abhandl. über Kinderkrankheiten; aus dem Französ. von Puchelt. Leipzig, 1823. 8. S. 112.

[40]) Ueber die Krankheiten der Neugeborenen; aus dem Franz. Weimar, 1828. 8. S. 399.

[41]) Encyclopädisches Wörterbuch der medic. Wissenschaft. Bd. 16, S. 314—316.

Digitized by Google

(also kein Universalmittel) in welchen Fällen wir mit der Compression nicht ausreichen. Was wollen wir nun eigentlich mit derselben bezwecken. 1) Wollen wir nach gemachter Reposition der Hernia den grossen leeren Hautbeutel los (quitt) sein; dies geschieht am besten durch die Ligatur, weshalb wir sie dazu in Anwendung ziehen. Ist dies in 8 Tagen geschehen, so haben wir eine sehr schwache Vernarbung der Cutis und des Bauchfells vor uns, die, wenn sie nicht unterstützt wird, durch den Andrang der Gedärme entweder zerreisst, oder die Haut des Bruchs dehnt sich aufs neue zum Bruche aus, indem der Nabelring noch nicht geschlossen ist. 2) Sind wir uns bewusst, dass die blosse Hautnarbe den Bruch verschliesst, hier noch eine trichterförmige Oeffnung zurückgeblieben ist, welche nur durch die Länge der Zeit heilen kann. Durch die Ligatur hat sich coagulable Lymphe ergossen; aber dieselbe hat sich noch nicht so consolidirt, dass die Bruchhaut unnachgiebig wird, so wie sich der Nabelring verengt, so verwächst auch die Haut mit selbigem zu einer festen Masse. Hiezu braucht die Natur an 3 Monate, weshalb wir sie in dieser Zeit von aussen mit einer Compressivbandage unterstützen. Wir sind somit gezwungen, Ligatur und Compression Hand in Hand gehen zu lassen. So versichert J. Frank [42]), dass man die Ligatur im Hospitale zu Mailand mit Erfolg angewendet habe; auch gebrauchte sie Niemeyer 1797; Richter [43]) empfiehlt sie und ein Recensent in Hufeland's Bibliothek [44]) übt sie; Thorn [45]) heilte 5 Fälle damit; von Soemmering [46]) und Feiler [47]) recommandiren die Ligatur; von Walther [48]) und ein Rec. in den göttingischen gelehrten Anzeigen [49]) applicirten sie mehrmals mit Glück; von Graefe wandte sie 1816 in einem Fall mit Nutzen an und 1828 noch zweimal [50]).

---

[42]) Salzburgische medic.-chirurgische Zeitung, 1791. Bd. 1, S. 430.

[43]) Anfangsgründe der Wundarzeneikunst. Theil 5, S. 465.

[44]) Bd. 11, S. 131. Berlin, 1804. 8.

[45]) von Siebold's Chiron. Bd. 2, S. 401—570. Sulzbach, 1809. 8.

[46]) Ueber die Erkenntniss und Cur der Nabelbrüche. S. 82.

[47]) Pädiatrik oder Anleitung zur Erkenntniss und Heilung der Kinderkrankheiten. Sulzbach, 1814. 8. S. 53.

[48]) Salzburgische medic.-chirurgische Zeitung, 1814. Bd. 1, S. 426.

[49]) Bd. 1, S. 661. Göttingen, 1815. 8.

[50]) Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. Bd. 12, H. 1.

Digitized by Google

H. Callisen [51]), Chelius [52]), Naumann [53]), Stark und Dieffenbach [54]), Blasius [55]), Fink [56]), Carus [57]), Schwarzer [58]), und Bégin [59]) sind der Ligatur gewogen. Martin [60]) will mit der Nadel und doppelten Ligatur den Bruchsack an beiden Seiten unterbinden und um das Ganze noch eine Ligatur legen. Langenbeck [61]) heilte mit der Ligatur, indem er zuerst einen chirurgischen Knoten mit einer Schleife macht, und diesen täglich fester zieht, mehrere Nabelbrüche. Wo andere Mittel nichts fruchteten, gebrauchte G. J. Hunter [62]) die Ligatur mit Glück. Bal [63]) curirte eine grosse Hernia umbilicalis durch die Ligatur; ein Rec. J. B. in Gerson' und Julius's [64]) Magazin wandte sie ebenfalls mit Nutzen an. Dzondi [65]) gebrauchte sie mehrere Male und Benedict [66]) heilte damit 2 Kinder (welche jedoch von Peritonitis befallen, nur durch ein antiphlogistisches Verfahren gerettet wurden.)

Zur Unterbindung des Nabelbruchs sind 3 Individuen erforderlich. Der Operateur drückt von beiden Seiten mit den Fingern seiner zwei Hände den Bruch zurück und stemmt

---

[51]) Systema chirurgiae hodiernae. Ed. III. Tom II, S. 754. Hafniae, 1817. 8.

[52]) Handbuch der Chirurgie. 2. Ausg. T. I, S. 738. Heidelberg, 1826. 8.

[53]) Ausführliches Handbuch der medicinischen Clinik. Bd. 4. Abtheil. II, S. 451. Berlin, 1834. 8.

[54]) Chirurgische Verbandlehre. S. 204.

[55]) Handwörterbuch der gesammten Chirurgie und Augenheilkunde. Bd. 2, S. 796. Berlin, 1837. 8.

[56]) Ueber die Radicalheilung reponibler Brüche. Freiburg, 1837. 8.

[57]) Gynäkologie. 3. Ausg. Bd. 2, S. 556. Leipzig, 1838. 8.

[58]) Handbuch der Geburtshülfe nach den besten Quellen und nach eigener Erfahrung. Bd. 2, S. 273. Wien, 1838. 8.

[59]) Lehrbuch der practischen Chirurgie; aus dem Französischen von Neurohr. Bd. 1, S. 249. Berlin, 1839. 8.

[60]) Journal général de médecine etc. 1811, Juillet.

[61]) Bibliothek für Chirurgie und Ophthalmologie. Bd. 4. St. 4, S. 623.

[62]) London medical and physical journal. 1826, November.

[63]) Vaderlandische Letteroeffeningen. Amsterdam, 1826. S. 456.

[64]) Januar und Februar. Hamburg, 1830. 8. S. 135.

[65]) Hallische Literaturzeitung, 1834. 4. September.

[66]) Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. 44. H. 2, S. 176. Berlin, 1835. 8.

Digitized by Google

sodann die Nägel seiner Finger dicht an einander (d. h. die Cutis und das Peritoneum befinden sich blos dazwischen) damit ja kein Darmstückchen mit eingeschnürt werde, während ein Gehülfe den Bruchsack anzieht; ein zweiter Gehülfe legt nun eine zunächste, aus 3 Zwirnfäden bestehende Ligatur dicht über den Fingern des Operateurs, welche mit einem chirurgischen Knoten angezogen und vom Operateur fester gezogen und in eine Schleife geknüpft wird, die man durch Heftpflaster befestigt. Ueber das Ganze kommt Charpie, Compresse und Binde; jeden Tag zieht man die Ligatur fester, (was am besten dadurch geschieht, dass man um die Enden ein Stückchen Holz wickelt) bis sie abfällt, was in 6—9 Tagen der Fall ist. Die wunde Stelle heilt man durch Unguent. lp. calaminaris exsiccans oder betupft sie öfters mit Höllenstein und legt trockene Charpie darüber. Da nun diese Partie noch nicht die gehörige Festigkeit erlangt hat, um dem Gedärmeandrang wie gesagt, widerstehen zu können, und aus diesen Gründen aufs neue nachgiebt, so muss man noch 2—3 Monate lang eine Druckbandage fortsetzen, damit das Bauchfell mit der Nabelöffnung, die Cutis gleichfalls mit dem Bauchfelle selbst verwachse, sich verhärte und auf diese Weise ein sicherer Damm zu Stande komme. Aus diesem Grunde brannten die Alten noch nachher die wunde Stelle, damit die Narbe recht fest und hart werde. Dass auf diese Weise die Ligatur eine Radicalcur ist, zeigt folgende Beobachtung. Ein 6 Monate altes Kind hatte seit 3 Monaten einen Nabelbruch, der über 2 Zoll Länge und 1 Zoll Dicke hatte; Pfuscher und Quacksalber hatten Compressionsmethoden versucht. Ich reponirte die Hernia leicht, schob mit einem Gehülfen einen nicht zu dicken Pechdraht am von Graefe'schen Ligaturstäbchen [67]) über den angezogenen Sack und befestigte es durch Heftpflaster, Charpie, Compresse und Binde; täglich wurde das Stäbchen fester gedreht, bis nach 6 Tagen der Sack abfiel. Die Wunde heilte in 8 Tagen durch Unguent. plumbi tannici. Der besagten Vorsicht halber trug die Kleine noch 3 Monate lang ein rundes, 3 Zoll grosses Heftpflaster, in dessen Mitte eine halbe, flache

---

[67]) Seerig's Armamentarium chirurgicum. Taf. xv, Fig. 38. Breslau, 1838. Fol.

Digitized by Google

(und durchlöcherte)' Bleikugel sass, die dadurch festgenäht war. Alle 3—4 Wochen wurde der Verband (d. h. das Pflaster, die Kugel blieb dieselbe) und jedesmal der Nabel mit Ungt. tannic. eingerieben. Bis jetzt sind 10 Jahre ohne Recidiv verflossen. — In einer Schwangerschaft kann die Narbe zerreissen, wie in einem Falle von Pott [68]), doch ist ein solches Ereigniss kein Recidiv. Dass indess auch die Ligatur gegen wiederholte Schwangerschaft schützt, zeigt folgender höchst merkwürdiger Fall von Guincourt [69]), der wirklich einzig ist: Eine Dame von 38 Jahren, ziemlich fett, ganz gesund, hatte schon seit 4 bis 5 Jahren neben dem Nabel einen Bruch, welcher in Folge eines Falles entstanden und anfangs klein war, aber später so wuchs, dass, sobald die Kranke stand, die Hernia bis über die Mitte des Oberschenkels herabreichte. In Folge eines Rittes entstand am vorderen Theile der Geschwulst eine Excoriation, die in ein Geschwür überging, worauf die Kranke 1808 in die Cur des Verf. kam. Die Behandlung dieser Hernia wurde nun auf folgende Weise unternommen: Nachdem man die ausgetretenen Contenta zurückgebracht hatte, wurde über den ganzen Bruchsack eine Binde umgelegt, mit welcher genau die Geschwulst in Hobelgängen umwunden wurde. Diese Binde wurde zuerst nur dicht angezogen und 6 Tage liegen gelassen; nach Verlauf dieser Zeit wurde eine andere angelegt, die etwas stärker angezogen wurde. Diese blieb eben so lange an der Stelle und wurde dann mit einer dritten vertauscht; selbige wurde noch stärker angezogen und blieb ebenfalls 6 Tage liegen. Durch dieses rege Einwickeln senkte sich die Geschwulst, welche in einen Zustand von Torpidität, Abgestorbenheit verfiel, was hoffen liess, dass die anzuwendende Unterbindung weniger schmerzhaft sein würde. Ausserdem verhinderte diese Compression das Austreten des Bruches; die Kranke war dadurch um vieles erleichtert und der Bruchsack um $\frac{2}{3}$ Zoll kleiner geworden, obgleich seine Basis noch gut 2 Zoll im Umkreise hatte. Jetzt wurde die Geschwulst mit einer starken Schnur zweimal umwunden und ein beweglicher

---

68) Chirurgical works. Vol. II. S. 169.

69) Journal de médecine, chirurgie et pharmacie; par Corvisart, Boyer etc. Paris, 1810. 8. Mai; S. 345.

Digitized by Google

Knoten angebracht, um die, im Anfange nur leichte Zusammenschnürung allmälig verstärken zu können, was, weil kein übler Zufall eingetreten war, schon am andern Tage geschah. In der Folge wurde jeden zweiten Tag die Zusammenschnürung in gehörigem Maasse verstärkt, wenn es der dadurch hervorgerufene Schmerz nur irgend zuliess. Nach 35 Tagen fiel endlich die ganze Masse ab und die wunde Stelle heilte mit trockner Charpie bald; zur Vorsicht legte man der Frau ein Nabelbruchband an; sie gebar später noch 2 Kinder.

Folgende Beobachtung, die gleichfalls einen glücklichen Ausgang nahm, und von unserem bekannten Physiologen J. Müller[70]) herrührt, der sich damals als Regimentsarzt in Coblenz befand, ist in doppelter Hinsicht, jedoch von anderem Colorit, eben so merkwürdig. Derselbe wurde nämlich von einem anderen Arzte, Hasbach, auf's Dorf zu einem neugeborenen Knaben gerufen, welcher einen Nabelbruch von der Grösse einer Mannsfaust hatte und der einer ausgedehnten Schweinsblase glich, durchsichtig war, und blos aus dem Bauchfelle und Schaafhaut bestand; dabei waren die Unterleibswände zugleich defect. Hier war guter Rath theuer; M. verordnete vorläufig Chinaabsud mit Alaun und dachte über eine tellerförmige Compressionsbandage nach; das Kind schien übrigens wohl zu sein und sog; jedoch beschloss er endlich die Reduction und Ligatur zu versuchen. Die Zurückbringung gelang mühsam, und um den Bruchsackhals wurde nun eine seidene, aus 8 Fäden bestehende Ligatur gelegt; damit das Kind nicht schreie, und so die Reposition vereitele, bekam es einen Lutschbeutel, der wesentliche Dienste leistete. M. fürchtete bei diesem Act alle Augenblick die Zerreissung des Sackes, doch war seine Furcht ungegründet; um jetzt die schwache Nabelöffnung noch mehr zu unterstützen, wurden mehrere sehr lange Heftpflasterstreifen über selbige geführt und alles mit trockner Charpie, Compresse und Binde, während der Sack in Acetum aromat. geschlagen war, befestigt. Es schossen um den Nabel herum Granulationen hervor, der Sack trennte sich und nach einem verringerten Druckverbande,

---

70) Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. 15. H. 1, S. 62. 1823.

nebst Anwendung von Oxymel squillit., Betupfen mit Höllenstein, erfolgte nach geraumer Zeit Vernarbung und glückliche Heilung.

Sollte indess bei einem solchen Acte die Hernia zerreissen, so bleibt nichts anderes übrig, als mit Hülfe langer Heftpflasterstreifen, die durch Spalten gesteckt werden, den Bruch zu reponiren und den Sack zu unterbinden, oder zu heften zu suchen; wären gar Defecte von Haut da, dann wäre man in die traurige Lage versetzt, auf dem Bruche lange Schnitte zu machen, die Cutis mit der Adiposa loszulösen und über dem Nabelbruch blutig zu heften zu suchen.

Selten oder nie wird es bei einem Nabelbruch des Kindes zur Einklemmung kommen, höchstens bei einem Erwachsenen; gelingt hier die Reposition nicht, so muss man operiren. In einem solchen Falle, wo bereits der Nabelbruch seit 20 Tagen bei einem Erwachsenen eingeklemmt war, schnitt Pelletan[71]) nicht nur eine grosse Portion des Netzes, sondern auch 20 Zoll Gedärme fort. Die Wunde wurde blutig geheftet und der Kranke genas mit einem Anus arteficialis. Jedoch kommt es bei Erwachsenen selten zu einer solchen Einklemmung, zumal in heissen Climaten, wo das Muskelsystem sehr relaxirt ist; auch sind hier entzündliche Zufälle selten. So erzählt u. a. J. Hille[72]) dass bei den Eingeborenen (Sclaven) beider Geschlechter auf Surinam sehr häufig Nabelbrüche von verschiedener Grösse, von der einer Pflaume, bis zu der eines Apfels und darüber, vorkämen, jedoch gar nicht weiter beachtet würden. Die Leute liessen sich dadurch auch gar nicht abhalten, die schwersten Arbeiten zu verrichten, ohne dass jemals Einklemmungen Statt fänden.

Die Nabelbrüche sind indess bei Erwachsenen sehr selten, so fand nämlich Verdier jüngst unter 1226 Bruchkranken nur 11 Weiber mit Nabelbrüchen. — Um auch bei Erwachsenen eine Radicalcur des Nabelbruches mit grosser Bruchöffnung zu beschaffen, vorausgesetzt, dass die Viscera

---

[71]) Corvisart's Journal de médécine, chirurgie et pharmacie. Tom XXI. Mai, 1811.

[72]) Casper's Wochenschrift für die gesammte Medicin. Berlin, 1839. 8. No. 36.

nicht mit dem Bruchsacke verwachsen und die Bruchbänder sehr lästig sind, kann man nach gemachter Reposition der Eingeweide die Haut mit in den Nabelring hineinstülpen, und im Umkreise des Nabelrings fest nähen, d. h. die Chilissochisoraphie machen.

Bei diesen Deductionen (die meines Wissens nirgends so vollständig vorgetragen und erörtert, wie hier) wird der Freund der Wissenschaft gewahren, dass die Ligatur, rationell gebraucht, ein Radicalmittel der Hernia umbilicalis bei Kindern ist. Vigilirt man auf Peritonitis, so wird auch diese nicht aufkommen, geschweige denn gefährlich werden; dass übrigens das Kind sonst so viel wie möglich gesund sein und nicht an Syphilis namentlich leiden darf, versteht sich von selbst; Convulsionen vom Bruche herrührend bilden indess keine Contraindication.

Das cito, tuto et jucunde des Asclepiades ist in der Ligatur mit dem von Graefe'schen Ligaturstäbchen gegründet, denn mit diesem ist das wiederholte Nachschnüren, was sonst so lästig dem Arzte und Kranken ist, leicht, die Operat. (Trennung des Bruchsackes) ist rascher und nicht so schmerzhaft. Auch hat van Onsenoort[73]) ein Ligaturwerkzeug angegeben, welches, da es bei uns noch nicht bekannt, jedoch theuer und zerbrechlich, hier näher beschrieben und abgebildet ist (siehe die Abbildung). Es besteht aus 3 Theilen: aus einem silbernen Stab (a), der nach vorn eine Oehse zur Aufnahme der Ligatur und nach hinten eine Schraubenmutter zur Aufnahme des Räderwerkes (c) hat; letzteres besteht aus einer viereckigen Metallplatte, welche auf der einen Seite einen Flügel mit einem Loche zum Anbinden der Ligaturenden und an der anderen Seite ein Kammrad, das durch erstere in Bewegung gesetzt wird, trägt; sie selbst geht in eine Schraube über, die am Stabe festgeschraubt wird. Auf dem Stabe selbst befindet sich eine lange Feder (b), die durch drei Schräubchen festgehalten und oben in einen Haken, der ins Kammrad greift, ausläuft. Fig. 1 giebt die Ansicht des

---

[73]) De operative Heelkonde, stelselmatig voorgedragen; tweede vermeerderde druk. Deel II. Taf. XII, Fig. 26—28. Amsterdam, 1836. 8.

Digitized by Google

Ligaturwerkzeuges von der einen, mit dem Faden versehen, und Fig. 2 von der anderen Seite. Fig. 3 zeigt die Feder. Alles ist in natürlicher Grösse.

Falls man an der Operationsmanie litte, so würde es einem ein Leichtes sein, die Ligatur zu einer Universalmethode bei Nabelbrüchen zu stempeln, während sie uns nur das Refugium ultimum bleibt, weil wir individualisiren. Indessen damit die Ligatur nicht wieder um ihr wohlbegründetes Recht gebracht wird, müssen wir noch Folgendes in Erwägung ziehen. Schon Paletta [74]) hatte die Furcht ausgesprochen, dass durch die Unterbindung des Nabelbruches bei Neugeborenen, indem man das Suspensorium hepatis und die Vena umbilicalis mit einbindet, leicht Leberentzündung, Gelbsucht und Peritonitis entstehen könnte, und auch jüngst hat Duplay [75]) Fälle von Venenentzündung des Nabelstrangs erzählt. Um dies indess zu verhüten, schliesse man die Vena und Arteriae umbilical. aus, indem man mit einer Nadel, die mit einer doppelten Ligatur versehen, um selbige herumsticht und sie so nicht mit in die Ligatur fasst, oder man wickele den ganzen Bruchsack mit Heftpflasterstreifen ein. Zum Glücke ist diese Furcht aber so unbegründet, wie die Mesmer's, Wolfart's und Ziermann's [76]), die von der zu frühen Unterbindung der Nabelschnur allerlei gefährliche Krankheiten (Gelbsucht, Pocken etc.) entstehen lassen, indem das Blut in der Vena umbilicalis, im Ductus venosus Aurantii und der Leber stocke, so in Fäulniss übergehe und nun die fraglichen Krankheiten hervorrufe.

Endlich ist Levy [77]) (Untergeburtshelfer an der Gebäranstalt zu Copenhagen) aufgetreten, und hat als Causalmoment des Trismi neonatorum die Entzündung der Nabelarterien bezeichnet; was viel sagen will, und einen ganz gewaltigen

---

[74]) Memoria dell' instituto italiano. Milano, 1811. 4. Tom. II, S. 1.

[75]) L'Expérience. Paris, 1838. No. 46.

[76]) Betrachtungen über zu frühe Durchschneidung und Unterbindung der Nabelschnur, als Grund der häufigen und gefährlichen Krankheiten des Menschengeschlechts. Mit einer Vorrede von Prof. Wolfart. Berlin, 1817. 8.

[77]) Om Navlepulsaarernes Betændelse, som Aarsag til Mundkrampen hos nyfødte Bœrn. Kjœbenhavn, 1840. 8.

Digitized by Google

Salto mortale bezeichnet, in welchem das vegetative Nervensystem ins animale so hinüberspielen soll, dass davon Trismus entsteht, und dies klingt grade so, wie Mesmer's Ideen. Der Dubliner Arzt Colles [78]) machte zuerst darauf aufmerksam, dass wohl die Entzündung und Ulceration des Nabels die Ursache des Kinnbackenkrampfes sei, was ihm Labatt [79]) und Curling [80]) widerlegte, und ich habe in mehreren Fällen solche Vereiterungen ohne Trismus gesehen. Später verlegte Busch [81]) die Sache einige Zoll tiefer, in die Nabelarterien selbst; ihm folgte unser Verf., Levy [82]) und Schöller [83]) in Berlin, welche in Fällen von Trismus Entzündung, Verwachsung, Auflockerung, Erweichung und Gangrän der Nabelarterien gefunden haben wollen. Dies war namentlich in 15 Fällen (unter 22, welche in der Gebäranstalt von 1838—40 zu Copenhagen vorkamen) bei Levy der Fall. Aber ich frage, sind diese Ergebnisse nicht theils normale Naturrückbildungsprocesse, theils Complication, wie die Durchlöcherung und Erweichung des Magens etc., die auch mit vorkamen? Diese Einwendungen will nun der Verf. nicht gelten lassen; aber wo hat er die zweite und dritte Frage (S. 5): „Ist diese Entzündung in Causalverbindung mit dem Trismus zu setzen? und ist sie constante und exclusive Ursache der Krankheit?" die er freilich mit einem unbedingten Ja ausspricht, gehörig motivirt? Wir haben hingegen vergebens danach gesucht, und wenn er nun solches glaubt, ohne eine Erklärung zu geben, so ist damit nicht gesagt, dass alle übrigen ihm blindlings folgen sollen. Indessen zeichnet sich der Verf. sehr vortheilhaft in Betreff der Vervollkommnung der Medicin aus, um so mehr, da sein Lehrer S. Saxtorph die grosse Gebäranstalt gar nicht zum Nutzen der Wissenschaft auszubeuten verstand; denn obgleich unter ihm und seinem

---

[78]) Dublin Hospital reports and communications. Vol. I. 1818.

[79]) Edinburgh medical and surgical journal; 1819, April. S. 216—221.

[80]) Abhandlung über den Tetanus; aus dem Engl. von Moser. Berlin, 1838. 8. S. 187.

[81]) Busch, d'Outrepont und Ritgen's neue Zeitschrift für die Geburtskunde. Bd. 5, H. 3. 1837.

[82]) Bei Busch, d'Outrepont und Ritgen. Bd. 7. S. 335. 1839.

[83]) A. a. O. der neuen Zeitschrift. Bd. 9. 1840.

Vater an 80,000 Geburten vorfielen, so ist darüber nie etwas veröffentlicht worden. Bevor aber Levy obigen kecken Ausspruch: „die Entzündung der Nabelarterien sei die Ursache des Trismus neonatorum" gethan, hätte er sich doch erst gehörig orientiren sollen, um so mehr, da sein geschickter Nachbar, Professor Cederschjöld [84]) zu Stockholm, ihn von seinem Irrthum hätte heilen können, der den Trismus epidemisch beobachtete, nachdem ihm (L.) nämlich die Erfahrungen Elsässer's, der gegen 20 Obductionen machte, und an der Gehirnbasis und Rückenmark Congestion und Extravasat fand, nicht genügten, und er somit solche Befunde theils für Folge, theils für Complication hielt. Jedoch würde Levy die Obductionsresultate Cederschjöld's, der die Gehirngefässe aufgetrieben, und coagulirtes Blut auf der Basis cranii, Serum unter den Gehirnhäuten, und die Gefässe des Rückenmarks gleichfalls injicirt fand (da C. es nicht der Mühe werth hielt, auf die Nabelgefässe, wohl aber auf die Leber zu vigiliren), für dasselbe erklärt haben, und so kann sich denn ein speculativer Kopf leicht eine Theorie bilden, die er nicht erklären kann. — Levy (S. 16) will nun die grösste Sorgfalt (damit der Trismus nicht entstehe) auf die Behandlung der Nabelschnur wenden; gut! wie kommt es denn nun, dass gerade unter seinen Händen die Krankheit 1839 epidemisch wurde; und die Krankheit somit nur in der Gebäranstalt allein vorkam, während die Stadt selbst, unter schlechten Hebammen leider, frei war, wie wir aus den Mortalitätstabellen der Stadt am andern Orte sehen? Wie kommt es, fragen wir ferner, dass unter den so sehr geschickten Händen Cederschjöld's, dem die Geburtshülfe, Weiber- und Kinderkrankheiten so vieles verdanken, die Krankheit in Allmänns Barnbördhuset epidemisch wurde, denn von 34 Kindern wurden binnen drei Wochen 16 von der Krankheit ergriffen, während in der Stadt, wo er genau nachforschen liess, unter den Händen der Weiber auch nicht ein Fall vorkam? Muss denn so etwas nicht in tellurisch-atmosphärischen Verhältnissen liegen? mich dünkt's; und als C. hierauf vigilirte, verschwand die Krankheit. Durch

[84]) Svenska Läkare-Sälskapets nya Handlingar. Andra Bandet. S. 58 bis 65. Stockholm, 1838. 8.

Digitized by Google

uns noch unbekannte Zustände der Localitäts-Verhältnisse (namentlich nasskalte Luft) werden die Nervenpapillen der Haut gereizt, und weil nun durch das Saugen die Musc. masseteres und temporales angestrengt werden, so wird die Reaction hier bemerkbar, der Trismus entsteht theils als eine Nervenaffection (Neurose), theils in Folge der Gehirnaffection. Nicht Blutigel unter dem Nabel nebst warmen Umschlägen auf den Bauch, nach Levy, sondern an den Nacken, nebst Blasenpflaster daselbst, und innerlich Moschus mit Calomel führen zum Ziele, nach Cederschjöld und meiner Ansicht. Durch Electro- und Galvanopunctur der Masseteren und Temporales verschwindet die Krankheit auf der Stelle; vermuthlich stehen aber diese Muskeln (wie Brüste und Uterus) mit den Nabelarterien in engem Consens, und so ist im Nu die Arterienentzündung verschwunden? Wohl weiss man, dass ein Puerperalfieber, dass der Hospitalbrand epidemisch herrscht, und dies liegt nur allein in örtlichen Verhältnissen, dass aber auch eine Nabelarterienentzündung epidemisch herrschen, d. h. so anstecken soll, ist uns was Nagelneues. Doch genug über solche unbegründete Hypothesen. — Die Ligatur des angeborenen Nabelbruchs wird also durch diese Deduction nicht gefährdet; fürchtet man die Entzündung dieser Gefässe, und ist in den meisten Fällen Arteritis umbilicalis mit dem Trismus complicirt, was noch zu erörtern ist, so umsteche man die Arterien mit der Nadel, was noch leichter ist, als wenn man die Venen ausschliessen will, und unterbinde dann den Bruchsack, oder wickele die Nabelschnur mit Heftpflaster ein. Levy ist indess selbst seiner Sache nicht gewiss, und dies macht ihm alle Ehre; er will nämlich, um über diesen Gegenstand ins Reine zu kommen, dass Versuche von Thierärzten an Lämmern gemacht werden, bei denen man die Nabelgefässe reizen soll, indem unter diesen Thieren auch der Trismus vorkommt. Bei Hunden wollte es ihm nicht gelingen, was daher rührte, dass der Verf. eine zu kleine Art gewählt hatte, bei welchen man die Gefässe nicht sehen konnte.

Digitized by Google

II. Auszüge.

A. Selbstständige Werke.

Chirurgie.

Concoursschriften um den durch Richerand's Tod vacant gewordenen Lehrstuhl der Chirurgie an der pariser Universität, der durch Hrn. Blandin wieder besetzt ward. (No. 85—92.) *)

85. Des accidens qui peuvent survenir pendant les operations et des moyens d'y rémedier, par Blandin. Thèse de Concours etc. Paris, J. B. Baillière, 1841. 8.

Die eine Operation anomal machenden Ursachen können von dem Operateur, dem Operirten oder der Operation selber abhängen. Abseiten des ersteren können Unwissenheit, Uebereilung, Zerstreuung, zu grosse Langsamkeit oder Schnelligkeit, unzuverlässige Gehülfen, schlechte Instrumente schaden; von Seiten des Operirenden wirken nicht beobachtete Abstinenz von Nahrungsmitteln vor der Operation, Nichtentleerung des Mastdarms vor dem Steinschnitt, Bewegung während eines Aderlasses, der Eröffnung eines Achselabscesses, der Lithotritie etc. oft nachtheilig; hierher gehören auch fehlerhafte Stellung desselben, Ort und Umstände bei der Operation. Die entstandenen Zufälle theilt Verfasser in nervöse und durch Continuitätstrennung, Obstruction und Ortveränderung bedingte.

*) Da im August- und Septemberheft irrthümlich dieselben Nummern wiederholt wurden, so fahren wir hier in der wirklichen Reihefolge fort. O.

Digitized by Google

Zu den durch Continuitätstrennung herbeigeführten, gehören die Blutungen in Folge von Gefässverletzungen, Entzündungen nach Eröffnung der Serosae, Functionsstörungen nach Verletzungen des locomotiven Systems, und Perforat. wichtiger Organe. Die durch Obstruction werden durch von aussen kommende Flüssigkeiten, bei Einspritzungen, Lavements etc. herbeigeführt, ferner durch von innen kommende, ihren gewöhnlichen Behältern entströmende, wie Blut, Serum, Eiter, Faeces, dann durch feste, fremde Körper, Stücke zerbrochener Instrumente, Knochenfragmente, losgerissene Organtheile. Zu den durch organische Ortsveränderung bedingten, gehören die der Iris bei der Staaroperation, der Mandel auf die Kehlkopfmündung, der Darmschlingen bei Abdominaloperationen, der Zunge bei der Exarticulation der unteren Kinnlade. Zu den nervösen Zufällen gehören mehr oder weniger tiefe Trennung, Stiche, Ausreissung, Contusion der Nerven und ihrer Centren, ihre Quetschung, Unterbindung etc. Die daraus entstehenden functionellen Folgen sind: Ohnmachten, heftige Schmerzen, Delirien, Krämpfe, Zittern, Schluchsen, Erbrechen, Zuckungen, Starrkrampf, Fallsucht, auch wohl Tod, häufig Lähmungen. Allgemeine Symptome derselben sind: Ausdruck des Schreckens im Gesicht, thränende Augen, mit kaltem Schweisse bedeckte Haut, erloschene Sensibilität, Bewusstlosigkeit, Erbrechen, Schwindel, Zuckungen, Sehnenhüpfen, Schauder, gehemmte oder langsame, mitunter sehr kurze oder langgedehnte Respiration; dunkler, schwacher, mitunter gar kein Herzschlag, Schluchsen, Uebelkeiten, Erbrechen, unwillkürliche Ausleerungen, tiefe Ohnmachten. Man bringe den Kranken dann nur gleich in eine horizontale Lage und mache in schweren Fällen kalte Aspersionen, gebe kohlensaure Getränke, belebende Dinge, wende Niesemittel, Kitzeln der Nasenlöcher, Tabaksclystire (?) etc. an, im äussersten Nothfalle die künstliche Respiration. Gegen die haemorrhagischen Zufälle wende man Compression an, definitiv blutstillende Mittel aber gegen venöse, aus nahe bei der Brusthöhle liegenden Gefässen erfolgende Blutungen, bei noch lang dauernden und schwierigen Operationen, bei profuser, gefahrdrohender Blutung. Dann mustert Verf. die in Anwendung zu ziehenden blutstillenden Mittel, hebt die gegen arterielle und venöse Blutungen vorzugsweise zu gebrauchenden

Digitized by Google

hervor, und giebt in Bezug auf die letzteren, die je nach dem verletzten Gefässe und Ausdehnung der Wunde passenden Indicationen. Zuletzt spricht Verf. von dem Lufteindringen in die Venen, führt die hiehergehörigen Thatsachen, die dabei vorkommenden gewöhnlichen Erscheinungen und die anatomischen Merkmale der zu Grunde liegenden Verletzungen an, und schliesst mit der Untersuchung der Wirksamkeit der dagegen empfohlenen prophylactischen und curativen Mittel.

---

86. De l'appréciation des appareils orthopédiques. Thèse de Concours etc., par Chassaignac. Paris, G. Baillière, 1841. 8. 167 S.

In dem ersten Theile betrachtet Verf. die fraglichen Apparate, 1) in Bezug auf den allgemeinen Zweck ihrer Anwendung; 2) auf die dadurch in Anwendung kommenden Kräfte; 3) auf die dabei zu beobachtende Stellung oder Lage; 4) auf den durch dieselben auf den Organismus erzeugten Einfluss (örtliche, allgemeine, clinische Wirkungen); 5) auf die vergleichende Würdigung derselben unter einander, wobei a) noch andere orthopädische Mittel, b) die der allgemeinen Chirurgie (Tenotomie) in Betracht kommen. 6) Auf die Verbindung derselben unter einander. Der zweite Theil bespricht die in Anwendung zu ziehenden Apparate gegen die Difformitäten: 1) des Stammes, 2) der Extremitäten. Die ersteren, namentlich gegen die Lumbar- und Dorsalabweichungen der Wirbelsäule zahlreich angewendeten beruhen auf folgenden 4 Grundsätzen: 1) dem der Längencontraction, 2) dem des seitlichen Druckes, 3) dem der Beugung der Seitenkrümmung, 4) dem der Drehung. Verfasser spricht dann über die Betten, die Art der die Ausdehnung und Gegenausdehnung vermittelnden Vorrichtungen, die Elasticität und Intensität der in Thätigkeit kommenden Kräfte, über den Ort und die Weise ihrer Anwendung, über ihre Wirkung auf die kranken und andere Theile des Körpers, und beschliesst diesen Theil mit Darstellung, der Praxis Bouvier's entlehnter clinischer Resultate. Die gegen die Difformitäten der Extremitäten in Anwendung kommenden Apparate beziehen sich auf solche, die in ihrer Continuität oder Contiguität Statt haben. Die ersteren begegnen nur den

Digitized by Google

rhachitischen Abweichungen; in Bezug auf die letzteren geht Verf. die Apparate durch, die den Gelenkentartungen, den Abweichungen der Hand, des Ellenbogens, des Knies, der Hüfte, der Füsse entsprechen und würdigt die dagegen anwendbaren orthopädischen Mittel.

---

87. De l'opération de l'empyème. Thèse de concours etc., par M. C. Sédillot. Paris, Fortin, Masson et Comp. 1841. 8. 136 S. et planches.

Unter dieser Benennung versteht Verf. die Eröffnung der Pleura zur Entleerung der darin enthaltenen, ergossenen Flüssigkeiten, an denen täglich so viele Kranke lediglich deshalb zu Grunde gehen, weil die schlecht begriffene und angewendete Operation heut zu Tage in Misscredit gekommen sei. Die 136 Seiten umfassende Concoursschrift besteht aus 3 Theilen, wovon der erste die Grundsätze der Alten und Neueren über die Operation des Empyems, der zweite 43 mehr oder weniger erfolgreiche Fälle enthält, worauf denn im 3ten die allgemeine Geschichte der Operation folgt. Verf. will sie nicht an und für sich, sondern stets nur im Verein mit den dazu veranlassenden pathologischen Bedingungen gewürdigt wissen. Er nimmt zu diesem Behufe vier Arten von pleuritischen Ergüssen an: 1) von Eiter, (Pyothorax) 2) von Serum, (Hydrothorax) 3) von Blut, (Haemothorax) 4) von Luft. (Pneumothorax.) Die Operationsverfahren sind: 1) Incision, 2) Cauterisation, 3) Punction der Intercostalwandungen des Thorax, 4) die Durchbohrung einer Rippe, deren gemeinschaftliche Charactere und specielle Encheiresen vom Verf. näher angegeben werden und schliesst derselbe mit der Entwickelung und genauen Beantwortung folgender Fragen: 1) welche Flüssigkeitsmenge man bei der Operation entleeren müsse, 2) wie man deren Ausfluss nach der ersten Entleerung leiten solle, 3) worin die Gefahren des Luftzutritts in den Ergiessungsheerd bestehen, 4) welche Wirkungen die in den Ergiessungsheerd gemachten Einspritzungen hervorbringen, nach deren Lösung er die Hoffnung ausdrückt, dass die Operat. bald wieder unter den wichtigsten der Chirurgie ihren Rang einnehmen werde, wenn die dafür geeigneten Umstände genauer gekannt

und sie selbst nach rationellern Grundsätzen, besser und um so erfolgreicher ausgeführt werden würde.

---

88. Maladies de la glande parotide et de la région parotidienne. Operations que ces maladies réclament. Thèse de Coucours pour la chaire de pathologie externe ouvert à la faculté de Paris, par Aug. Bérard etc. Paris, G. Baillière, 1841. 8. 315 S. avec planches.

Die für diese Krankheiten indicirten Operationen, wiewohl nicht sehr zahlreich, sind doch meist dieselben, wie sie Geschwülste anderer weichen Gebilde im allgemeinen erheischen, und so können auch hier Compression, Punction, Incision, Excision, Exstirpation, Cauterisation, Ligatur etc. für Hypertrophie, Abscess, Cyste, bösartigen Tumor etc. der betreffenden Drüse in Anwendung kommen.

1) Krebsartige Geschwülste. Sie liegen entweder ausserhalb des eigentlichen Bereiches der Parotis und sind oberflächlich, oder sie nehmen den grössten Theil des Umfangs oder auch den ganzen der Drüse ein und bilden von hier aus einen mehr oder weniger beträchtlichen Vorsprung an der Seite des Halses oder Antlitzes. Es giebt deren demnach tief gelegene und oberflächliche. Die ersten hält Verf. im Gegensatz anderer Autoren für selten und behauptet, dass die unter dem Namen Scirrhus parotidis beschriebenen Affectionen oft einen verschiedenen Sitz haben, so in den, sowohl innerhalb als ausserhalb der Aponeurose gelegenen Lymphdrüsen, oder in dem fibrösen Gewebe der Drüse selber; und könne die entleerte Masse dann vor dem eigentlichen Parenchym der Parotis in die Höhe gehoben werden. Der Scirrhus der eigentlichen P. selber erheische stets die Exstirpation, meist mit glücklichem Erfolge und mit seltenen Recidiven; 52 angeführte Fälle dienen Verf. als Belege. Der oberflächliche Scirrhus fängt meist mit Hautentartung an, und erheischt, wenn von begrenztem Umfang, theilweise Abtragung und dann das Cosmische Mittel, wenn von beträchtlicherer Ausdehnung die Exstirpation.

Digitized by Google

2) Lymphatische Geschwülste. Diese, von Anschwellung der Lymphdrüsen herrührend, können acut oder chronisch sein. Die ersten kommen selten zur chirurgischen Behandlung; über die Exstirpation der letztern sind die Meinungen der Autoren getheilt. Verf. entscheidet sich mit Velpeau, Sédillot u. A. für die Operation und giebt deren Hauptgrundsätze an, je nachdem man die Exstirpation, oder die Massenunterbindung, nach Mathias Mayor's Vorgang vornimmt, welches letztere Verfahren jedoch nur ausnahmsweise geübt werden müsse.

3) Entzündliche Geschwülste und Abscesse. Oberflächliche und begrenzte erfordern die Behandlung der Abscesse anderer Theile. Bei vom Antlitz und Cranium auf die Parotidengegend sich ausbreitendem Erysipelas und drohendem Uebergang der Anschwellung in Phlegmone ist möglichst frühe Incision der Tegumente erforderlich. Liegt der Abscess unter der Aponeurose, so muss der Eiter gleich entleert werden, um gefahrdrohenden, örtlichen Zufällen zu begegnen. Eine seltene Varietät ist die Vereiterung der Acini der Drüse selber, mit Eiterentleerung durch den Stenon'schen Gang. Das Messer darf dann erst in Anwendung kommen, wenn die Phlegmone sich auf die umgebenden Gewebe verbreitet und ein Abscess im Zellgewebe der Parotis sich gebildet hat. Die örtliche Behandlung des Mumps bildet den Schluss dieses Capitels.

4) Geschwülste. Die Schriftsteller erzählen Fälle beträchtlicher fibrös-steatomatöser Geschwülste des, die Parotis umgebenden Zellgewebes, und Wardrop und Warren haben solche Massen exstirpirt. Dupuytren und Liston beobachten melanotische Geschwülste dieser Gegend. Die Exstirpation nütze selten. Mitunter bilden sich Concremente und Speichelfisteln in der Parotis, hier helfe die Incision. Die Cysten dieser Gegend bieten nichts eigenthümliches. Selten sind hier die Aneurysmen, namentlich der Carotis externa oder eines ihrer Aeste. Die hier vorkommenden erectilen Geschwülste erfordern keine besondere Modification des gewöhnlichen Verfahrens. Die Hypertrophie der P. ist von Tissot und auch vom Verf. beobachtet.

Digitized by Google

89. **Des indications et des contre-indications en médecine opératoire, par Vidal (de Cassis). Thèse de Concours etc. Paris, J. B. Baillière, 1841. 4.**

In dieser Concoursschrift theilt Verf. im allgemeinen die Krankheiten, behufs der Darstellung seiner im Sinne eines chirurgischen Naturalismus über obigen Gegenstand entwickelten Grundsätze, ein, in: 1) physische, 2) organische, 3) vitale Verletzungen. Bei den Fisteln fragt Verf., ob man sie alle operiren dürfe? Man müsse unterscheiden, ob die Fistel einen beträchtlichen Verlust an zum Lebensunterhalt nothwendigen Säften herbeiführe, wie gewisse Speichel- und Stercoralfisteln, und müsse sie dann, so wie die das Leben oft so verbitternden Harnfisteln, operiren. Nicht so aber die die Ausführung pathologischer Stoffe vermittelnden, wie Afterfisteln bei älteren und zu Brustaffectionen geneigten Subjecten, wiewohl unter diesen solche wohl unterschieden werden müssen, die nur durch die reichliche Eiterung in der Aftergegend phthisisch scheinen und durch die Operation geheilt werden. Hinsichtlich der neuerlich so hervorgesuchten Behandlung der Ankylosen, glücklicher durch lange Leiden und Gefahren oft erst erkaufter Heilungen, sagt Verf., dass es für ihn nie eine Indication geben werde, die Gelenkbänder behufs ihrer Beseitigung, zu zerreissen, dies Verfahren der Hinrichtung vergleichend, so wie auch die nur aus Gefälligkeit geübten Amputationen von ihm verworfen werden. Die Tenotomie erklärt er unter günstigen Umständen und guten Methoden geübt, meist für wenig schmerzhaft und ganz unschädlich; über ihren therapeutischen Werth enthalte er sich noch, aus Mangel an zureichenden Thatsachen, jedes Urtheils, empfiehlt aber sorgfältigere Auswahl der Fälle und häufigere Berücksichtigung der Contraindicationen. Alten Muskel- und Sehnenverkürzungen sei oft eine Knochenentartung vorhergegangen, dem Strabismus könne eine unheilbare Krankheit des Bulbus zu Grunde liegen; andererseits aber könne selbst eine primäre Muskel- oder Sehnenverletzung, wenn lange bestehend, in dem entarteten Theile oder Organ, solche Abweichungen in den Bändern, Knochen, Muskeln, dem Nervensystem, hervorgebracht haben, dass die Tenotomie unwirksam

dagegen sei, so wie gegen gewisse, von Verletzungen der Structur des Auges abhängende Strabismen. Nicht blos die den verkürzten Organen entsprechenden, sondern auch die anderen Gelenke des kranken Gliedes werden oft gleichzeitig in ihrer Richtung, Gestalt und Structur mit verändert; so flectire und verkürze sich oft in Folge eines alten Klumpfusses gleichzeitig auch der Oberschenkel und das Glied werde nach vorgenommener Tenotomie nun noch viel kürzer, wegen der jetzt horizontalen Richtung des früher der Längenachse des Gliedes einverleibt gewesenen Fusses; der Kranke wird noch viel hinkender als zuvor, und bereut die Operation. Daher sollte man nur bei jungen Subjecten und noch nicht verjährten Verkürzungen die Tenotomie üben. Die Verkürzung werde sich auch wieder einstellen, falls die Narbe zwischen beiden Enden des getrennten Organs zu kurz sei; (dem abzuhelfen dient ja aber gerade die orthopädische Nachbehandlung; Ref.) sei aber ein ausgedehntes Zwischengewebe vorhanden, so leide die Kraft des Organs und das operirte Glied bleibe zu schwach. Nachdem Verf. die zu den physischen Verletzungen gehörenden Ortsveränderungen, Retentionen, fremde Körper etc. durchgegangen und dann die organischen und vitalen Verletzungen beleuchtet hat, verweilt er überall, um zu beweisen, dass die Indicationen zum operiren minder zahlreich, als die Contraindicationen seien. So lasse der fremde Körper seine Spuren, die Retention habe ihre nicht plötzlich zu beseitigenden Ursachen, die Wurzel der organischen Verletzung sei durch keine Operation zu tilgen, die vitalen Störungen den chirurgischen Mitteln unzugänglich.

---

90. Des affections cancéreuses et des operations qu'elles necessitent, par Alphons Robert. Thèse de concours etc. Paris, G. Baillière, 1841. 8. 132 S.

In dem pathologisch anatomischen Capitel betrachtet Verf. die anatomischen Merkmale der drei Hauptformen des Krebses: Scirrhus, Keloid, Encephaloid und bezeichnet als Uebergangsphasen desselben, 2 Perioden, die erste dunkle, gutartige; die zweite bösartige, desorganisirende; er beschreibt

dann den Verlauf dieser drei Varietäten und die dadurch bedingten Gewebeveränderungen. Dann mustert er die Meinungen über die Krebscachexie, giebt deren allgemeine Symptome, dann die dem Haut-, Schleimhaut-, Knochenkrebs eigenthümlichen und zahlreiche Beobachtungen. Die dagegen angewendeten Operationen bezwecken ihre Zertheilung und Ausrottung, Beseitigung der dadurch herbeigeführten Folgen. Zertheilung: 1) Brisbane, Walther, Becquerel, Breschet, Rossi haben Electricität und Galvanismus versucht; 2) viele die Unterbindung der zu den kranken Theilen verlaufenden Schlagadern; 3) andere die Compression. Sämmtlichen Verfahren räumt Verf. eine nur momentane und unbefriedigende Wirkung ein. Ausrottung. Sie ist nicht immer thunlich; Verf. bestimmt ihre Indicationen und Contraindicationen und führt folgende Methoden an: 1) Einimpfung des Hospitalbrandes, nur geschichtlich; 2) Cauterisation; 3) Ligatur; 4) Ausschneidung; 5) Amputation; giebt die Encheir. mit Anwendung auf specielle Organe und Gegenden an und geht dann zur Nachbehandlung über, berührt die autoplastischen Verfahrungsweisen gegen Recidive, die unmittelbare Vereinigung, Anwendung der Cauterien, zu demselben Behufe etc. Die Symptomenbehandlung anlangend, werden hier die gegen die Haemorrhagien, gewisse daraus resultirende Functionsstörungen, wie beim Krebs des Schlundes, der Speiseröhre, Gebärmutter, Urinwege, des Mastdarms eintretend, erforderlichen Operationen namhaft gemacht.

---

91. Des opérations que reclament les plaies de l'estomac et des intestins, par **Philippe Boyer.** Thèse de Concours pour la chaire de pathologie externe etc. Paris, G. Baillière, **1841.** 8.

Verf. beginnt mit der Darstellung der Ursachen, der Richtung, des Umfangs und der Form dieser Wunden und geht dann zu deren Operationen über, die in die Sutur, Invagination, Ligatur, Autoplastik und deren Antecedentia: die Gastrotomie und Abtragung der brandigen Partien zerfallen.

Gastrotomie. Bei Magen- oder Darmverwundung durch stechende oder schneidende Werkzeuge von nicht erheblicher Tiefe, will Verf. die äussere Wunde erweitert wissen und das verletzte Eingeweide behufs der indicirten Operation suchen. Die Abtragung brandiger Theile betreffend, werde ihre Gefahrlosigkeit durch eine Menge von Fällen constatirt. Ihre Indicationen seien von dem Zustand der noch gesunden Theile zu entnehmen. Ueber Suturen, Ligatur, Autoplastik theilt Verf. die verschiedenen Methoden mit.

Magenwunden. Hier war die Pelletier'sche Sutur lange die einzig gebräuchliche. Bei kleineren von 8—10 Millim. will Verf. die von Astley Cooper angewendet wissen, aber auch bei grösseren, ohne Berücksichgung ihrer Richtung.

Dünndarmwunden. Die durch stechende Instrumente erzeugten heilen oft spontan. Bei Darmbruch sei Ligatur vorzuziehen. Die in Folge schneidender Instrumente entstandenen, nicht den ganzen Darmdurchmesser einnehmenden, erfordern die Pelletier'sche Sutur, oder die von Jobert oder Himbert, die den ganzen Darmdurchmesser trennenden, die Invagination nach Jobert und Denaux, eben so ein Substanzverlust nach der ganzen Länge des Darms, so wie nicht minder ein partieller.

Dickdarmwunden. Hier ist ohne Rücksicht auf das verwundende Instrument, noch auf ihre Richtung oder Umfang jede Art Sutur anwendbar. Jedoch müsse sie die genaue Vereinigung mit den darunter liegenden serösen Membranen bezwecken, darum seien Ledran's und Bertrandi's Methoden zu verwerfen und nur die von Jobert, Himbert und Denaux zu üben. Bei nicht ausführbarer Sutur muss man zur Invagination seine Zuflucht nehmen. Die Autoplastik hält Verf. für ein gutes Verfahren, die Art ihrer Ausführung aber hänge von Umständen ab.

Digitized by Google

92. Des opérations de pupille artificielle. Thèse de Concours etc., par **Huguier**. Paris, Bechet et Labé, 1841. 8. 92 S.

Verf. beginnt mit allgemeinen Betrachtungen über künstliche Pupillenbildung, geht dann zum Historischen dieser Operat. über, zu den sie erheischenden Fällen, ihren Indicationen und Contraindicationen, handelt vom Sitze, der Ausdehnung und Form der anzulegenden Pupille, den in Bezug auf den Crystall-Körper und seine Kapsel zu beachtenden Cautelen und dem Verhalten des Kranken vor der Operation. Für die Methoden und die operativen Verfahren hat er eine Tabelle entworfen, worin die ersteren, 72 an der Zahl, sammt ihren eigenthümlichen Verfahrungsweisen in folgenden 5 grossen Classen geordnet sind: 1) Einschneidung der Iris, 2) Ablösung, 3) Ausschneidung, 4) Herstellung der natürlichen Pupille, 5) Versetzung derselben. Diesen Methoden können als 2 accessorische Verfahren sich anschliessen, die Ausschneidung der Sclerotica und Cornea und die Transplantation letzterer. Das manuelle operative Verfahren, wegen der mannigfaltigen Verschiedenheit der Methoden übergehend, giebt Verf. nur einige allgemeine, auf die Gesammtencheirese bezügliche Anleitungen und schliesst seine Arbeit mit einer Critik der dahin gehörigen Operationsarten.

---

93. Précis sur les causes du bégaiement et sur les moyens de le guérir, par F. **Malbouche**. Paris, Fortin, Masson & Co., 1841. 8. 47 S.

Eine Schrift, welche die Grund- und Nutzlosigkeit einer Operation, die einen lebhaften Prioritätsstreit erregt hat, zu zeigen beabsichtigt, verdient mindestens von allen Operationslustigen berücksichtigt zu werden. Verf. weist nach, dass der ursprüngliche Gedanke der Mad. Leigh, das Stottern entstehe durch die Schwierigkeit, die Zunge zum Gaumen zu bringen, ein Gedanke, der theils allein das Stottern nicht erkläre, theils ohne weitere Nachforschungen als Ursache dieses Symtoms zugelassen und als

Digitized by Google

Indication zur Operation benutzt worden, zu den zwei Methoden derselben, der Durchschneidung der Zunge und der der Genioglossi, Veranlassung gegeben. Nach Verf., der selbst durch viele Untersuchungen und Erfahrungen die Leigh'sche Idee auszubilden gesucht, verursacht die niedere Lage der Zunge allerdings Stottern, aber nicht diese allein. Man sieht dieselbe auch bei Greisen, obgleich das Stottern mit dem vorgerückten Alter zu verschwinden pflegt; und viele Personen haben diese Lage, ohne zu stottern. Wäre sie die einzige Ursache, so müsste für alle Articulationen die Erhebung der Zunge hinreichen, was doch nicht der Fall ist. Der Krampf, auf den Dieffenbach seine Operation gründet, entsteht durch die Schwierigkeit, die Zunge von vorn nach hinten zu bringen etc.; er ist die Folge ohnmächtiger Anstrengungen der Zunge, der die gehörige Contractilität fehlt, durch die sie sich von allen Organen auszeichnet. Ihr Gewebe, das entweder zu weich oder zu gespannt ist, ermangelt der nöthigen Elasticität. Darum vermögen jene Operationen nichts auf die Dauer, und das einzige Mittel ist die Gymnastik. Vf., der den Operationen gefolgt ist, sah, ihrer Gefahren nicht zu erwähnen, noch keine durch sie erreichte Heilung. Die einzige Ursache der momentanen Verbesserungen rührt von der Langsamkeit und Vorsicht her, mit der die Wunde oder der ihr folgende Knoten zu sprechen zwingt; besonders auffallend sei es bei denen, die sich beim Sprechen furchtbaren Verdrehungen überlassen; dasselbe will er durch eine verständige Uebung mit Richtung der Zunge nach oben erreichen. Zwanzig Operirte stotterten; ja, je länger die Operation verflossen war, desto stärker erschien das Stottern wieder. Man sagt, die Zunge der Stotternden sei klein; man beobachte und wird finden, dass zwei Drittheile derselben eine grössere und schwerere haben; übrigens haben viele, gut articulirende Personen eine sehr kleine. Vielmehr hat die zu kleine Zunge der Stotternden ein zu straffes, und die zu grosse ein zu weiches Gewebe. Gerade die Articulationen, die die markirtesten Contractionen der Zunge fordern, werden den Stotternden am schwersten, und solche Sylben (ca, co, que) spricht man aus, ohne die

Zunge hoch zu halten. Die kleinste Zunge dagegen kann sich vollkommen in sich zurückziehen, was der weichen, dicken natürlich schwer wird. Die Operateure hätten sich also an eine Materie gewagt, die ihnen gänzlich neu sei, und seien, im Vertrauen auf eine Beobachtung, deren Wesen ihnen unbekannt, im Wege des Zutappens zum Werke geschritten. Doch wünscht Verf. lebhaft, dass die Operateure einst in schwierigen Fällen, wo die Gymnastik nicht ausreiche, mit ihren Erfahrungen zu Hülfe kommen möchten, worüber er ihnen die indicirenden Beobachtungen mittheilen will. Verf. setzt nun das System auseinander, zu dem seine Praxis ihn geführt.

Der Mangel an Contractilität der Zunge hat zwei Folgen, entweder die Schwierigkeit, die Buchstaben von hintenher, oder die, sie von obenher auszusprechen, ersteres durch den Fall der Zunge, Contraction des Larynx und Unmöglichkeit, einen Ton hervorzubringen, das andere, durch präcipitirte Bewegung der Zunge von unten nach oben oder umgekehrt und die convulsivische Wiederholung der unvollkommen ausgesprochenen oder ihr vorhergehenden Sylbe. In den Bewegungen von hintenher geht die Contraction in horizontaler Linie durch die Länge der Zunge; in der von oben in verticaler im vorderen Theile derselben, der sich auf den hintern stützt, vor sich. Die Intermissionen und Verschiedenheiten erklären sich aus der Zartheit der organischen Ursache, daraus, dass die geringste Regulation, z. B. der Rythmus beim Singen, das Stottern aufhebt, während hart moralische oder geistige Verwirrung es verschlimmert. Die niedere Lage der Zunge bei Greisen erzeugt kein Stottern, weil mit der verminderten Contractilität die Langsamkeit des Sprechens zunimmt. Alle übrigen zur Articulation beitragenden Organe tragen zur Modification des Lautes nicht bei, wenn nicht der der Zunge gegebene Impuls von Wirkung ist und die nothwendige Bewegung derselben zur Folge hat. Keine Methode hat also Heilerfolg, wenn sie sich nicht auf Determination der Elementarbewegungen dieses Organs in der Bildung des Wortes gründet. Vf. unterscheidet nun 4 hierauf sich stützende Arten des Stotterns. Die erste hängt von der

Unvollkommenheit der Zungenbewegungen von hinten nach vorn ab, (S. C. X. Z.), die Zunge wird zu weit oder zu wenig vorgestreckt; die zweite von der von vorn nach hinten (B. C. O. F. G. H. J. K. P. Q. R. T. V.) (die Classification in Labiale, Dentale, Gutturale fällt weg, da die Zungenbewegung die Hauptsache ist, wenn auch andere Organe secundär an der Bildung Theil nehmen). Die dritte Art ist die von unten nach oben (L. M. N, R.), diese Arten sind übrigens oft vereinigt, wie die von hinten und die von oben bei F. V. B. D. T., und so vereinigt denn die vierte die ersteren 3, ist übrigens sehr selten, so häufig die Vereinigung der zweiten und dritten ist. — Die Heilmethode wird durch 2 Hauptursachen erklärt, die Verbesserung der Zungencontractilität durch Uebungen und die Macht der Gewohnheit, durch die die Organe die mühsam angeeigneten Bewegungen mechanisch wiederholen. Beide Ursachen müssen in allen Fällen wirken, aber auf ungleiche Weise; während die bewusste Vollziehung der schwierigsten Bewegungen die Hauptsache bleibt. Die wahrhafte Methode ist, die obigen Grundsätze zu begreifen und daraus mit Geist Regeln für die einzelnen Fällen herzuleiten, worüber Vf. einige Andeutungen hinzufügt. Endlich zeigt er beispielsweise, wie die Abnormität der Lippen-, Kehlbewegungen, des Athmens irrthümlich als Hauptsache angesehen werden. Bei der gymnastischen Methode des Vfs., die in 6—8 Wochen heilt, wird die Lehrzeit, die das Kind bei'm Sprechenlernen durchmacht, durch vollkommene Concentration des Willens ersetzt, dabei muss sich der Stotternde isoliren und, ausser seinen Uebungen, schweigen.

---

94. Mémoire sur la Section sous-cutanée des muscles pronateurs-flechisseurs de la main et des doigts, par P. Doubovitzki. Paris, J. B. Baillière, 1841. 8. 44 S.

Nachdem wir so eben einen Freund der Zungen-Gymnastik und Feind der Myotomie reden hörten, wenden wir uns jetzt zu einem Freunde der letzteren, der in seiner Schrift mit der Geschichte seiner eigenen Krankheit das Heil preist,

das ihm durch sie ward. Sie verdient nicht nur wegen der genauen Beobachtung, wie sie fast nur am eigenen Körper angestellt wird, sondern auch mancher tüchtigen Lehre wegen gelesen zu werden, die Vf. daran knüpft. Derselbe hatte sich das untere Ende des Oberarms in der Articulation, und zwar queer und longitudinal zugleich, durch den Condyl. ext. bis zum intern. gebrochen; es war sogleich der unbewegliche Kleisterverband, vom Daumen bis zur Schulter, angelegt worden, in dessen Folge er eine Retraction mehrerer Muskeln des Vorderarms zurückbehielt. Nachdem er gezeigt, dass der Kleisterverband, dessen Anwendung er an bisher oft nicht genug gewürdigte Bedingungen bindet, zu stark angezogen und zu früh angelegt worden, zählt er die vielen von ihm gebrauchten Mittel auf, um die zurückgebliebene Lähmung zu bekämpfen; sie halfen allmälig etwas, aber nur bis zu einem gewissen Grade, bis er sich endlich Guérin's Behandlung unterwarf. Da Guérin nicht in allen Fällen von Gliederverkürzungen durch Muskeln die Tenotomie unternimmt, nicht in der Periode der acuten Contractur, nicht in der der Lähmung, sondern nur in der der permanenten Muskelretraction, so bekämpfte er zuerst bei Vf. den Rest von Contractur und Lähmung durch Bäder, Friction, Knetungen etc. Da uns die genaue Beschreibung der einzelnen verkürzten Muskeln und ihrer Operationen zu weit führen würde, so beschränken wir uns auf die kurze Angabe, dass er darauf zuerst am Ellenbogen selbst, an ihrem oberen Ansatz, den Pronator teres, Palmaris longus, und zum Theil den Flex. sublimis und carpi ulnaris (cubit. anter.) trennte, welche schwierige Aufgabe er, ohne Verletzung der Arterien, Venen, Capsel oder des Medianus, auf bewunderungswürdige Weise löste, später in Zwischenräumen nicht nur dieselben an anderen Orten, um zu grosse Entfernung ihrer Enden zu verhüten, sondern auch die übrigen Muskeln, deren Trennung ihm nothwendig schien, und so im ganzen 29 Muskeln und Sehnen durchschnitt. In Folge der Oper., eines sinnreichen mechanischen Apparats und schüttelnder Streckungen veränderte sich die bisherige parmanente Pronation der Hand in eine Mittellage, so dass eine unvollständige Supination möglich

wurde. Die Streckung und Beugung des Vorderarms gegen den Arm gewann wenig, weil der Callus sie hinderte; dagegen wurde die Streckung der Hand gegen den Vorderarm möglich und die Beugung normal. Im ganzen wurde die Krankheit der Nerven und Muskeln, bestehend in Contractur und Lähmung, geheilt, die Difformität verschwand und von der Bewegung der einzelnen Finger liess sich noch vieles hoffen. Nachdem Vf. noch 5 ähnliche Fälle angeführt, 2 von Dieffenbach, die nicht glückten, 2 von Stromeyer, die zum Theil glückten, und 1 von Larrey fils, der verunglückte, giebt er folgende Bedingungen an, die den vollständigen Erfolg der Tenotomie begünstigen. 1) Oberflächliche Lage der Sehnen. 2) Isolirung der Sehnen von den umgebenden Theilen. 3) Anatom. Möglichkeit der Vereinigung der Enden (z. B. unmöglich bei Durchschneidung des Flexor. prof. digit. in der 2ten Phalanx). 4) Abwesenheit der Synovialscheide am Orte der Trennung. 5) Möglichkeit der Erhaltung der zelligen oder aponeurotishen Hülle der Sehne. Hierauf spricht er noch speciell von der Tenotomie bei Retraction der Beuger der Hand und der Finger, des Pronator teres, Flexor. c. uln., Palm. long., Flex. poll. propr., Flex. dig. subl. und prof. etc., bei denen er die Möglichkeit, den Ort der Durchschneidung und deren Erfolg speciell durchnimmt und so die Indicationen für die Operation festsetzt. *Unna.*

B. Sammlungen und Gesellschaftsschriften.

81. Bibliothek for Læger. Udgivet af Directionen for det Classenske Literatur-Selskab. Bind 24, ny Række, Fjerde Bind. Kjœbenhavn, Græbe, 1841. 8. VI et 474 S. med to Tavler.

Januar. Prof. Dr. J. Bendz Betrachtungen über die Froschgeschwulst, zusammengehalten mit anderen Speichelansammlungen, nebst einigen Bemerkungen über Sialome im allgemeinen. (S. 1—49). Es herrsche eine grosse Unbestimmtheit über Krankheiten der Speicheldrüsen, über Parotiden, Ra-

nula etc. — Zur Aufklärung dieser Pathologie sind folgende anat. Data wichtig. Die Gland. subling., zuweilen in 2, 3 kleinere zerfallen, haben bald besondere Ausführungsgänge, bald gehen diese in den Duct. Wharton. über. Sie hängen zuweilen mit den Gl. submax. und mit der Parot. zusammen, so dass die 3 Speicheldrüsen ein Ganzes bilden vom Ohr bis zu den Zähnen. Die Acini der Speicheldrüsen sind locker verbunden und lassen leicht Extravasat zu; sie haben viele Lymphgefässe, deren Ganglien auf und in denselben liegen und eine rasche Resorpt. unterhalten, und die bei Erkrankung natürlich leicht für die Drüse selbst gelten. Ausserdem liegen an den Lippen, Wangen, Zunge, Gaumen eine Menge zerstreute, linsen- und erbsengrosse Drüschen, die nach älteren Autoren Speichel, nach den Neueren Mucus absondern, zu welchen vielleicht Serres's Gland. dentales gehören, die die Zähne beschützen, aber auch mit Weinstein und im Typhus mit jenem schwarzen Pigment bedecken sollen.

Die Froschgeschwulst gilt für eine Dilatation des Duct. Wharton.; Malgaigne sagt aber mit Recht, es giebt keinen Grund für diese Tradition. Verf. fand eine grosse, doppelte bei einer Alten, die an Marasmus starb; die Duct. Wharton. waren offen gestanden und hatten Speichel ergossen. Anatomie: Die Geschwulst von der Gl. subling. gebildet, diese in knorplige, fibröse Säcke umgewandelt, mit grünem, eiweissartigem Fluid. und kleinen Calculis. Die Duct. Wharton. an ihrer Seite frei und gesund. Eine Ranula, die in 14 Tagen gebildet, die Zunge dislocirte, die Sprache aufhob, ein Pfund Speichel bei Incis. entleerte, liess nach der Operat. sogleich durch den früher dislocirten, comprim. Duct. Wharton. Speichel durchfliessen, heilte nach Excision. — Lage, Grösse, Härte, Heilbarkeit der Geschwulst durch Aetzung etc. sprechen gegen ihren Sitz im Ductus, welcher letztere, wie Louis andeutet, im Parench., (durch Rupt. und Extrav. der kleinen Gänge) ist. Breschet erwies bei Kindern mit Ranula anatomisch das Freisein des Ductus. Malgaigne sieht die Ranula für eine seröse Cyste an; letztere entsteht aber langsamer und enthält ein anderes Fluidum, keine Steinchen. — Auch die kleinen

Digitized by Google

zerstreuten Gland., besonders die labiales, nach Druck, Quetschung von den Zähnen, bilden solche Ranulae, wie auch Meekern, Camper, Blandin, Callisen, Graefe etc. angeben. Boyer hielt sie für Tum. cyst., Blandin für Schleimdrüschen, Velpeau sah eine solche Ranula unter der Oberlippe, die sich täglich füllte und entleerte; Ricord hielt eine solche für eine Hydatide (in der Fossa canina), Latour-Marlac beschreibt eine Kindskopf-grosse, unter dem Arc. zygom. und in der Foss. tempor. (Archiv génér. Mai 1825. Tom. VIII.) als Dilatat. des Duct. Stenon., bei gesunder Parotis. Dieser Ductus ist aber zu dünn zu solcher Dilatat.; es waren Gl. molares. Auch können sich diese Geschwülste senken; so sah Verf. z. B. eine solche am Angul. max., die an der Seite des Larynx durchbrach und eine Fistel bildete; Malcolmson (Calcutta Transact. T. VIII.) eine, die um den Hals und noch auf der Brust einen Sack bildete. Krimers Abscess. saliv. (Graefe, Walther's Journ. 10ter Band) sei eine Ranula der Parotis, die für Scirrhus etc. gehalten werden konnte; doch traf er die Parotis fast gesund und nach Abtragung eines Theils eine grosse Speichelhöhle. Ebenso theilte van Deurs Vf. mit, dass er einen Scirrh. parot. exstirpiren wollte, eine Speichel-Cyste antraf, die durch Granulation geschlossen wurde. Auch das Hygroma cellulos. (Casper's Wochenschrift 1836, No. 17. 1837, No. 44.) am Hals etc. zählt Vf. hieher; Hygroma labior. wurden die oben bezeichneten kleinen Sialome schon genannt; Sialom, (wie Lipom, Steatom) sei nämlich der als bezeichnendster wieder einzuführende Name.

Verf. stellt nun ein Gesammtbild der Sialome auf; ihre Wände können sich entzünden, eitern oder verhärten, so dass sie kein Fluidum enthalten. Milchknoten, die P. Frank, Dugès aus Ruptur ableiten, und Dacryops sind verwandte Leiden. — Aetiologie. — Diagnose; Dupuytren's Fall von Lipom unter der Zunge, durch Punction erkannt.

Behandlung. Die kleinen Sialome (buccale, labiale) werden in der Länge gespalten; eigentliche Ranula punctirt, dann ein Theil abgetragen und geätzt. (Sabatier begreift schon nicht, wie Aetzung den Ductus wegbar mache;

da es noch nach 22 Jahren geschehe; da man dennoch den Duct. leiden liess, nahm selbst Dupuytren seröse Cysten zur Erklärung an. Bei verschlossenen Duct., Fisteln, das Bekannte. Ref. hielt die gute Abhandlung in diagnost. Hinsicht für wichtig.

Prof. Dr. Svitzer über den Gebrauch einer Bandage, um den Hoden in's Scrotum zu treiben; nebst Abbildung. (S. 50—55). Verfasser spricht von dem Fall, wo der Hode vor dem äusseren Bauchring liegt und durch die Contractionen des Cremasters eingeklemmt oder jedenfalls schmerzhaft wird. Die Bandage ist ein federndes Band, an welchem eine gegen den Annulus gestemmte Pelotte sitzt, die unten eine Höhlung hat, um den Funic. sperm. zu schonen, die den Hoden vom Bauchring abhält und demselben, wenn er durch Streichen der Weiche etwas tiefer sinkt, zu folgen vermag. 2 Fälle geheilt.

Prof. Dr. Svitzer einige Bemerkungen über Saamenthiere. (S. 56—58). Bayard's Resultate d. Z. Bd. 12 S. 555. und Abbildungen. Verf. sah sie nur zwei Stunden leben

Tabellar. Uebersichten von der Mortal. 1840 in Copenhagen und der besonderen in einzelnen Hospitälern nebst Revaccinationstabelle. (S. 81—144 sqq. 240.) Mortalität in Copenhagen, 1840 : 3015, 1546 M. 1469 W. den Monaten nach.

I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
328	267	301	241	243	252	218	200	232	227	241	265

Dem Alter nach (ausser 8 M. 5 W. unbekannt und incl. 76 M. 66 W. todtgeb., 78 M. 60 W. Neugeb., 52 M. 26 W. gewaltsam gestorben:)

	unter 2 Jahr.	2—10	—20	—30	—40	—50	—60	—70	—80	—90	—100
M.	477	121	50	148	129	143	174	158	90	42	6
W.	401	129	59	110	119	124	109	169	157	79	8

Hauptkrankheiten M. u. W.: Nervenfieber 66 u. 42, Roseola 17 u. 5, Puerperalf. 49, Hirnentz. 34 u. 31, Bronchit. 17 u. 23, Peumon. 88 u. 49, Bauchentz. 17 u. 33, Bauch-Geschwülste (Verhärtungen?) 17 u. 19, Scropheln 43 u. 41, Tabes 73 u. 85, Schwäche 22 u. 74, Hydroceph. 38 u. 22, Hydrothor. 12 u. 16, Hydrops 26 u. 33, Phthisis

211 u. 173 Herzleiden 24 u. 20, Leberleiden 15 u. 15, Del trem. 26 M., Apoplexie 64 u. 48, Ap. nervosa 144 u. 129, Tetan. 11 u. 1, Asthma 11 u. 5, Keichhusten 7 u. 12, Gangrän 6 u. 10, Krebs 11 u. 37, Marasm.sen. 106 u. 187. Unbekannte Krkh. 141 M. u. 120 W. Todtgefunden 1 W.

Friedrichs-Hospital 1840. Rest 176; aufgenommen 1990, entlassen 1791, gest. 211, Rest 164. Mortal. 1: 9½, oder die in den ersten 24 St. Gestorbenen abgerechnet 1: 11. Schwindsucht u. hitzige Fieber gaben die meisten Todten. Unterleibsentzündungen sind 4 Mal häufiger als gewöhnlich; F. puerp. seltner u. leichter als im vorigen Jahre.

Krankheiten. Als häufig oder selten oder wegen Mortal. zu bemerken: F. contin. 10, interm. 40, biliosa 345, sämmtlich geheilt; typh. 114, starben 32; Morbill. 42, Scarl. 3, Erysip. 51, st. 2; Variol. 2. Febr. puerp. 46, st. 14; Rheumat. 272, st. 1. Phrenit. 11, st. 10. Emollitio cerebri 2. Apoplexia 14, st. 8. Vesania 38, geheilt 13. Del. trem. st. 6. Infl. pleur. et pulmon. 178, st. 39. Bronchit. 116 geheilt; Croup. 1. Haemoptysis 4, Haematem. et Melaena 13 geheilt. Phthis. 75, st. 32. Enterit. et Periton. 43, st. 17. Gastrit. 19, st. 5. Perforat. ventr. 4, st. 4. Scirrh. ventr. 3, st. 2. Hepatit. 7, st. 3. Metrit. 10, st. 1. Morb. macul. 1 st. Hydrops 16, st. 5. Phlebit. 1 st. Summa 2002, geheilt 1639, ungeheilt abgegeben 68, gebessert 84, gest. 211; davon obducirt 163.

Hans Hospital auf Bistrupgaard.

Rest von 1839, 70 M. 82 W.; kommen hinzu 1840, 24 M. 25 W.

	Manie.	Monomania.	Melancholie.	Dementia.	Fatuitas.	Sum.
M. Rest. u. neue	8 u. 1	16 u. 3	16 u. 6	17 u. 9	13 u. 5	70 u. 24
W. Rest. u. neue	12 u. 7	11 u. 1	17 u. 7	20 u. 6	21 u. 4	82 u. 25
M. geheilt	2	(1 gebess.)	3 (2 geb.)	2 (1 geb.)	—	7 u. 4
W. geheilt	5	1	1	2 (2 geb.)	—	8 u. 2

8 M. 2 W. unheilbar, 4 M. 4 W. gestorben. —

Marine-Hospital, Rest von 1839, 45, aufgen. 925, entlassen 922 M., W. und Kinder; gestorben 44.

Allgemeines Krankenhaus. Chirurg. Abtheil. Rest. 130, 1840 zugekom. 999, gest. 32, entlassen

956. — Darunter Fract. 46 (4 mit Altersschwäche), Wunden 59, durch Hundsbiss 8, Verbrennung 4, Geschwüre 100, Hernia 25, Hydrocele 4, Fung. genu 6, Ankylose 5, Strict. urethr. 9, Gonorrh. 30, Syphil. 233 (5 mit Bein-Geschwüren) Scabies 224 (53 mit Syphil., 30 mit Geschwüren, 20 mit Scropheln) Gangrän 8, Scirrh. 11.

Medicin. Abtheilung. 1959 (833 M. 1126 W.) behandelt, 1754 entlassen, 205 gestorben.

im Alter von	1—10	10—20	20—30	30—40	40—60	darüber
entlassen	164	344	710	256	225	55
gestorben	24	10	23	38	69	41

Syphilis 541, oder mit Kranken wegen anderer Uebel aufgenommen 571, ebenso Scabies 275 oder 411, Erysipel. nosocom. 5 M. 3 W. starben. F. rheum. 14 geheilt, Delir. trem. 38 (8 W.), 4 starben. Pneumon. 30, starben 6. Phth. 61 M. 39 W., starben 40. Prolaps. uteri 1. Metrit. puerp. 8, starb 1. Peritonit. puerp. 6, starben 2. Gonorrhoe 49. Orchit. gonorrh. 24. — Simulirte Krankheiten 7 M. 3 W. (Man begegnet mehreren Classen der chir. Abtheilung. Hr. Dr. Christensen hat weniger vollständige Tabellen geliefert, als Wendt, sein Vorgänger.)

Königl. Taubstummenanstalt 1840, Arzt, Regimentschirurg Mackeprang. Kranke von 1839, 12, hinzugekommen 56, gestorben 3, geheilt 51, Rest 14. (Phthis. 2, Febr. biliosa. gastr. 6, Morbilli 18, Cholera 5, Herpes 2, Otorrhoea 9 etc.).

Garnisons-Hospital. Rest 158, hinzugekommen 2582, hergestellt 2472, cassirt 55, gestorben 57, Rest 156. Unter den Todten 4 W. 4 Kinder. — An Typhus 13, Brustentzündung 7, Phthise 6, Brustkrankheit 3, Empyem 3. Bauchentzündung 6.

Zuchthaus. (Bericht von Prof. Müller) Rest 47, zusammen mit 1840, 996, darunter 33 Venerie, 70 Krätze, Angina, Febr. gastr., gastr. nerv., Erysip., im August Pleur., December Pneumon. sind die häufigsten Krankheiten. Mortalität in den Monaten:

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	Zus.
1:	62	49	26	68	15	80	66	49	42	88	61	56	18 : 996

Revaccination im Militär 1840, geschah bei 3686; 1700 hatten echte Pusteln, 1043 unechte, 46 unbestimmt, 897 ohne Pusteln; bei diesen wiederholt hatte die Revac. bei 185 Erfolg. — Die Lymphe meistens von Kindern; gute Revaccinations-Lymphe zeigt aber keinen Unterschied. Nach Pape verhält sich die Empfänglichkeit bei Revaccin. 11—15 Jahr nach der ersten Vaccination wie 18: 15; 16—20 Jahr nach Vaccin. wie 83 : 20; 21—25 Jahr danach wie 75 : 18, nimmt also stets zu. Nur 11 wurden in der Armee von Pocken ergriffen, bisher aber keiner, der mit Erfolg revaccinirt war.

Februar. Drachmann Beitrag zur Patholog. des Hirns. (S. 89—100.) Verf. theilt folgenden Fall in der med. Gesellschaft mit, der keine reine Epilepsie, aber eine besondere, in ihrer Anomalie vielleicht constante Form derselben ist: N., 43 Jahr, sehr kräftig, hat früh Ruhr und F. interm. (durch Schreck geheilt) mit Hydrops überstanden, wird vor 3 Jahren bei Hitze und Arbeit von Epilepsie befallen, deren Anfälle stets häufiger, zu ganz unbestimmten Zeiten, wohl 50 in 24 Stunden kommen; Kopfschmerz geht ihr voran; Gedächtniss und linke Seite etwas lahm. In's Hospital kam er mit Bewusstlosigkeit, heftigem Zittern der Muskeln, auch der Augenlider; die Augen starr, nach aussen und oben (rechts nach innen und oben), Mund nach links (wie die Augen, Ref.), Athem tief, rasch etc. Nach einigen Minuten Pause, von 3—7 Minuten und neuer Anfall; der Kopf wird nach links rotirt, die Arme (Ref. sah es nur an einem Arm) contrahirt, an den Körper gezogen; die linke Seite mehr leidend. Zwischen den Paroxysmen Verdummtheit, Delir. mite, das Gesicht noch injicirt. — Tod. Falx cerebri rechts fest adhärirend, links lose. Unter der dura mater auf der Pars petrosa eine Menge steatomat. Geschwülste, mit dem Hirn verklebt, das hier erweicht ist; rechte Hemisph. weicher, als linke, weisse Substanz punctirt. — Kleines Hirn normal. — Verf. glaubt, dass die Hirnhäute primär litten, die Erweichung sich erst später entwickelte, die Geschwülste auf der Arachnoid. entstanden; sie waren rund, ohne Cyste, nicht fibrös, von gleichartigem Bau.

Digitized by Google

F. Jœrgensen Fall von Fist. vesico- vagin. durch Cauteris. mit Argent. nitric. geheilt. (S. 101 bis 105). Vier Wochen nach langsamer Geburt blieb Incont. urin., Geschwulst der Genital., 2—2½'' in der vorderen Vaginalwand eine Queer-Oeffnung zurück, in die der kleine Finger nicht einging, die mit der Blase communicirte. Um diese Fistel zu sehen, musste eine Sonde per urethr. in sie gelegt werden; Catheter waren zu unerträglich; Cauter. nach je 3 Tagen. Bald ging der Urin normal ab; man fühlt an der Fistelstelle eine kleine Wulst; doch fliesst bei längeren Zurückhalten des Urins noch wenig aus der Fistel; Pat. hat wieder geboren ohne Nachtheil.

März. Physikus Dr. Guldberg Uebersicht vom Præstœ - Amts-Hospital i. J. 1839. (S. 161—181) Rest 24, aufgen. 76, = 100. Von jenen 24, 16 Irre, 4 geheilt, 1 gebessert. 1 Fr. colli fem. im 80sten Lebensjahre mit Kleisterbinde geheilt; Tod an Catarrh. suffocativ. H. crur. incarc. bei einem 30j. Mädchen. Bei nicht drohenden Symptomen versuchte Vf. Eis, Ol. ricin. innerlich, Ol. petrae, junip. āā ℥III, Extr. bellad. ℥II äusserl., VS., Clysma aus ℥VI Aq. saturn., Igel, 30 Stunden; bei der Operation zeigten sich zwei geschwollene Drüsen, blaurother Darm; — entlassen nach 5 Wochen. Irresein. Unter 22 bezahlenden Kr. kam ein Fall von Alternat. zwischen Phthis. laryng. und Irresein vor. Pneumonie. Nach 4 VSS. Calom. c. Digit., Igeln, Vesicat. kam Diarrhoe; Sacch. saturni gr. ß, Digit. Extr. gr. I. zweistündlich rettet den Kranken. Scirrh. mamm. bei einer 63j. operirt; nach 1 Jahr Wohlbefinden schwollen die Achseldrüsen. Eine 7¼ ℔ schwere, verhärtete Brust einer zu Geschwülsten geneigten, wohl aussehenden Kranken wurde abgetragen, Tod unter mehrfachen Erysipelen und subtyphösem Fieber seit dem 10. Tage. Varicöse Ulcera durch kaltes Wasser 2. Juli — Sept., VS. und Laxant. geheilt. Syphilis, immer secundär, Jodkali gelobt. An. artefic. nach Hern. inc. u. Herniotomie, am 11ten Tage, heilt in 7 Wochen. Cataracta. Extract. nebst Corp. vitr. an einem, Reclinat. am andern Auge, letztere mit geringerem Erfolg, als erstere.

Digitized by Google

Dr. Mansa Bericht von orthopäd. Institut 1839, 1840. (S. 182—188). 14 aufgenommen, 15 entlassen, 7 geheilt, in 2 bis 5 Jahren, von Scoliosen; 8—15 J. alte Mädchen; 8 gebessert. —

April. Prof. O. Bang, Beitrag zur Pancreas-Pathologie (S. 241—254). 1) Beim 65j. K., der an Fieberschauer, Beklemmung, Aufstossen, Soodbrennen, bitterem Geschmack, Colik und Ausspucken von Schleim litt war der eigentliche Sitz des Uebels nicht zu bestimmen. Die Section zeigte Serum in den Pleuren, Tuberkeln auf ihnen, grosse, harte Milz und Leber, Verknorpelungen am Zwerchfell und besonders einen ichorösen, ulcerirten Abscess im grossen Pancreas. 2) Entschiedene Verhärtung der Leber, Gelbsucht, Brechen und Nachtschweiss, Cardialgie. Bei der Section wird ausserdem das Pancreas scirrhös gefunden; dies drückte auf das Duoden. und den Gallengang, der Duct. hepat. war frei. — Auch Fall 3—6 ergiebt nichts, wegen Complicat. mit Lungen und Leberleiden, wie Vf. bemerkt, dasselbe gilt von den übrigen Beobachtungen deutscher, englischer, französischer Aerzte. Nur die Seltenheit des Leidens erweisen diese Fälle, die in 15 Jahren vorkamen. Als wesentlichere Symptome (auf den fettigen Ueberzug der Faeces, den Bright angiebt, hat Vf. nicht geachtet) wären: tief sitzender Schmerz unter dem Magen bei Druck auf Leib und Rücken, 2, 3 Stunden nach der Mahlzeit, mit Dyspepsie; und in aufrechter Stellung; Geschwulst fühlbar bei leerem Magen und Vorüberbücken; Aufspeien oder Brechen eines dünnen, säuerlichen Fluidums mit oder ohne Speisen, zuweilen faecal, Magerkeit, cachect. Aussehen. — Bei dieser Unsicherheit haben die 4 andren, als zweifelhaft angeführten Fälle nur den Werth, dass sie uns bei dunklen Dyspeps. und Hypochondrien, oder wie F.10 bei nicht ganz regulären Intermitt. auch ans Pancreas zu denken auffordern.

A. Schytz, Wasser im Ohre (S. 255—264). Das bekannte, nach Baden entstehende Gefühl komme theils vom Wasser, das sich zuweilen durch anomalen Bau im Ohre aufhält, in die Trommelhöhle eindringt, theils nicht vom Wasser und nur nach dem Bade. Das Wasser, durch einen

Digitized by Google

Schwamm leicht entfernt, liegt entweder in einer Ausweitung des Gehörganges, oder hinter Ohrenschmalzpfropfen (abgestossenem Epithel) und wird öfters resorbirt. In die Trommelhöhle soll es durch Mund und Nase gelangen; hiezu F. 1, wo Catarrh der Tuba nach Baden vielleicht nicht durch Wasser in Substanz entstand. Fall 2 hebt die Luftdouche, die einen Wasserton hören lässt, ebenfalls das Gefühl vom fremden Körper (Wasser) im Ohre und Vf. muss nicht lange über Sinneseindrücke gedacht haben, wenn er bemerkt, „dass dieses nicht gut auf eine verständige Weise anders als durch Wasser in der Trommelhöhle zu erklären sei." — Fall von kleinem Polyp und Otorrhoe nach Baden schmerzhaft geworden. —

H. Lehmann die geburtshülfl. Clinik in Heidelberg; (S. 265—274) bekannt. Vf. wünscht natürlich eine ähnliche Organisat. der Copenhagener.

Mai. Prof. Dr. Bendz Bemerkungen über Keloiden (Kelodes [Kelis] genuina Alib.), nebst einem Falle. (S. 331—336). Das seltene Hautleiden wird vom Vf. zuerst nach Alibert, Biett, Rayer im allgemeinen beschrieben; B. hält es wegen Jucken, Stechen, Reissen, das (mehr zeitweise eintritt, und) oft das Uebel begleitet, und wegen der Recidive (nach Aetzen und Schneiden, die z. B. aber auch bei Warzen kommen) für ein malignes, epigenetisches Gewebe, wie Alibert, der es bekanntlich zuerst als Cancroide aufstellte. Rayer zählt es zu den Hypertrophien etc., s. die neueren Handbücher und Vfs. characteristischen Fall: J. S., 26 Jahr, Soldat, gesund und kräftig, litt doch oft an Kopf- und Zahnschmerz. 1839 vernarbte ein wegen Ophthalmie hinters Ohr (24 Stunden) gelegtes Vesicator sehr langsam, auf der Narbe entstand ein blassrothes juckendes Korn, das nach einem Jahr $1\frac{1}{2}''$ lang, $\frac{1}{3}''$ breit, $2—3'''$ hoch und cylindrisch war (Kéloide cylindracée Alib.), eine glänzende dünne, runzelige Epidermis hatte, und unter der Loupe einen Umkreis von Härchen zeigte. Es fühlte sich knorpelicht an, liess sich nach allen Seiten und mit der Haut in die Höhe ziehen. Haut umher normal gefärbt und warm; nach Tisch, Arbeit und Unwetter das Jucken am stärksten; Kopf und Zahnschmerz ist jetzt verschwunden. Vf. exstirpirt

Digitized by Google

den Knoten, sich im Gesunden haltend; suppurative Vernarbung in 3 Wochen. Gleichwohl juckte die Narbe bald wieder, und wurde dicker, in 8 Monaten war das Recidiv vollständig, der Knoten grösser (2'' lang, ½ breit u. höher), nicht runzelig; hinten zeigen sich die beiden Krabbenscheeren, oder Krallen ähnlichen Fortsätze, mit der Basis zur Geschwulst gewandt; das Jucken ebenfalls schlimmer.

Anatomie des Knotens: Degenerat. des Coriums, das fibrös, knorpelig ist, von weissen Adern durchzogen mit dunklerer Substanz in den Zellen. Epidermis und Zellgewebe normal.

Dr. F. Mansa Bemerkungen über Leberthran und seine Arten (S. 337—345.) H. Gad in Sæby, davon ausgehend, dass der meiste Leberthran verfälscht und vom echten nicht zu unterscheiden sei, bereitete aus der Leber des Gadus aeglefinus, der im Spätjahr an der Küste von Sæby häufig ist, eine dunklere und hellere Sorte, mit welchen Districtsarzt Knudsen glückliche Versuche machte. Verf. erinnert, dass schon Plinius sagt: Lichenes et lepras tollit adeps vituli marini, muraenarum cinis cum mellis obolis ternis, jecur pastinacae in oleo decoctum. Quidam delphini jecur in fictili torrent (Hist. natur. Lib. 32 C. 7.). Jod sei jetzt im Leberthran erwiesen und nach M., der echte dadurch kenntlich.

Juni. Prof. Dr. Svitzer Bericht über einen Versuch, Stricturen der Speiseröhre zu heilen, (S. 401—412, mit Abbild.) — Eine Schleimhautfalte verhärte und verschliesse sich bis zu 2''', zuweilen weniger; der breitere an der Concavit. der Speiseröhre sitzende Theil ist selten dicker als 1—2'''. Oder auch die übrigen Häute contrahiren sich, selbst 1'' lang. Sitz, dicht vor und unter der Cart. cricoid. (in Verf.'s Fällen) oder auch an der Cardia, Vf. sah eine Strictur oben, eine unten. Ursachen in Vfs. Fällen nicht zu entdecken. — Vom Aetzbougie fürchtet Hr. S. Entzündung, selbst Gastritis, (Lapis lässt aber der Entzünd. kaum Zeit zur Ausbreitung und bewirkt entweder keine, oder führt sie fast augenblicklich ganz zu Ende.) Hr. S. zieht die Jameson'schen oder mechanisch dilatirenden Kugeln vor, nur, dass er ihren festen Stiel

in eine Seidenschnur verwandelt (weil ersterer zu sehr zur Reaction reizt), und die Kugeln oder Cylinder aus Horn und länger machen lässt; diese haben auch einen Canal zum Einsetzen des Fischbeinstäbchens, mittelst dessen sie stets dicker eingeführt werden. Die Jameson'schen sind in der Mitte am höchsten und stützen sich mehr mit einer Kante gegen den Oesoph., der sie daher nicht festhält; Vf. giebt ihnen in der Mitte eine Furche, in welche die Strictur gleichsam eingreift, (wenn sie will). Erster Fall sehr problematisch. Ein nicht hysterisches Mädchen fühlt Druck im Oesoph., kann nicht gut schlucken; mit einem gewöhnlichen Schwamm-Stäbchen fühlt Vf. vor der Cartil. cricoid. eine Strictur, die membranös sein musste, „so rasch ging der Detrusor durch sie hindurch"; Pat. erträgt Vf's. stets dickere Kugeln 3 Monat hindurch stets auf längere Zeit und bessert sich. 2ter Fall, ebenfalls membranös; der gesunde Pat. erträgt zuletzt die $8\frac{1}{2}'''$ dicke Kugel, die mit Ungt. alth. und Laudan. reizloser gemacht war. Pat. schluckt gut, bleibt weg nach 4 Monaten (wie No. 1,) kommt aber später wieder und Vf. fand die Strictur in demselben Zustand, wie bei Entlassung, Pat. wollte die Kugeln nicht mehr gebrauchen, das Hinderniss sässe tiefer.

F. Rohde practische Beobachtungen (S. 412 bis 422). 1) Merkwürdige Wirkung des Chinin. muriat. Pat., 32 Jahr, litt schon viele Jahre an einem Herpes der Nasenmündung, der regelmässig im Herbste kam, im März abtrocknete, allem trotzend. 1836 schien das Uebel leichter und tonisir. Diät gut zu thun. Bei Uebeln, auch von langer Intermission, z. B. bei einer 12tägigen Intermitt., bei einem period. Asthma. sah Vf. Heilung vom Chin. muriat., das er hier als Tonic. gab; in 14 Tagen war das sonst 4 Monat daurende Uebel geheilt, ja im nächsten Jahre kamen nur Spuren, die selbst vor dem eigentlichen Gebrauch des Chinins verschwanden. — 2) Fall von Inversio uteri. Eine Haemorrh. nach Entbindung hat die 32jähr. Frau äusserst erschöpft, doch steht sie nach Secale etc., Pat. ist am folgenden Tage etwas besser, klagt über Druck in der Scheide; Vf. glaubt ein Coagulum zu fühlen, das er mit Recht schonen will; Tags darauf fühlt

Digitized by Google

Vf. den drückenden Körper, der gespannt, nach oben beweglich ist; beim Aufheben desselben fliesst reichlich Harn aus der Urethra. Pat. soll schon bei der ersteren Geburt an Prolaps. ut. gelitten haben. Der vorliegende Theil war nicht zu umgehen, wie eine Mola, und hatte keinen Stiel, wie ein Polyp. Reduction misslang Vf. und einem Collegen. Nach 14 Tagen konnte Pat., ohne alle andere Störungen bleibend, wenn sie selbst die Geschwulst aufhob, ohne Catheter harnen; Inject. von Aq. saturn., dann von Alaun; einige nicht gesehene Knollen, wahrscheinlich Coagula, gehen ab, unter Besserung, indem sich der Uter. contrahirte; Pat. war lange wohl, man fühlt noch 1 Jahr später einen Apfelgrossen Knollen, ohne Muttermund, der beim Stuhl etc. tiefer herabtritt. (Vf. kam die Inversion rechts als eine complete, links als incomplete vor; das nicht gefühlte Orific. beweist doch auch nur Schiefstand.)

J. Mœller, 2 Krankengeschichten (S. 423 bis 427.). 1) Merkwürdige Augenverletzung, durch eine gesprungene Pistole. Unter der Orbita und am Bulbus sah man 2 kleine Wunden; die vordere Kammer mit Blut gefüllt; heftige Entzündung in 14 Tagen gehoben, neue Entzünd. mit Eiterbildung; Incision der Cornea, aus der später $\frac{1}{2}''$ breiter, rauher Eisensplitter entfernt wurde. Genesung vom Schmerz etc. unter Collapsus des Auges. 2) Hydatiden-Cyste. Patient hatte vor fünf Jahren eine kalte Geschwulst am Daumen, die jetzt die Hand, besonders den Ballen, einnimmt, periodisch schmerzte und nun stärker auftrieb: Schmerz durch Arm und Brust, grosse Angst, Fieber; auch der Vorderarm wird eingenommen, man fühlt etwas Fluctuation. Erste Incision auf der Hand, zweite, da der Schmerz etc. hier beiblieb, auf dem Arm, jene entleerte 60—70 weisse, linsengrosse Hydatiden sogleich, diese 6—7 röthliche erst nach 2 Tagen; idem bei Erweiterung der Incision wegen neuer Geschwulst. Allmälige Vernarbung bei saurem Chinadecoct; Genesung seit fünf Monaten anhaltend.

Digitized by Google

82. Werken en meeningen omtrent geneeskundige Staatsregeling en allgemeene Geneeskunde. Onder Medewerking van eenige vaaderlandsche Geleerden verzamled en uitgegeven door J. P. Heije. Tweede Deel. Vijfde en zesde Stuck. Amsterdam, Santbergen, 1841. 8. v. S. 245—352 u. v. S. 209—256 *).

Vitringa Coulon, Brief an Gobée, wegen des Reglements zur Aushebung der Nationalmiliz. — Er setzt seine früher ausgesprochene Meinung weiter auseinander, dass es besser sei, den Militärpflichtigen, der mit genügenden Zeugnissen des behandelnden Arztes versehen sei, der Beurtheilung der Aerzte im Militärrathe zu überlassen, als der längeren Beaufsichtigung der Gesundheitsofficiere in einem Hospitale. Ausser den früher genannten Krankheiten, Epilepsie und Blutspeien, müsse man sich bei der Tagblindheit auch auf anderweitiges Zeugniss verlassen. Die Kosten für Untersuchung und Behandlung armer Dienstpflichtigen auf dem Lande sollte der Staat tragen. G. wollte mehr seinen eigenen Augen trauen, als dem Eide bürgerlicher Aerzte, was V. mit vollem Rechte rügt. Wie sollte man im Hospitale sehen, ob Jemand einmal an Blutspeien oder Epilepsie gelitten? Wie lange sollte die Beobachtung dauern, die im Hause des Dienstpflichtigen, ohne ihn in seiner Beschäftigung zu stören, vorgenommen werden könnte? Sei der Wehrpflichtige nicht taub oder blind, weil die Aufwärter es nicht bemerken? Dass die, besonders bei schlechter Jahreszeit, unternommenen Reisen den Conscribirten nicht sollten schaden können, dürfte G. nicht behaupten. Der Holländer opfere, wie Heije früher richtig bemerkte, lieber sein Letztes auf, als dass er sein Kind in ein Hospital gehen lasse. Das Gesetz verlange auch nicht blos die Constatirung des vorhandenen Leidens, sondern die Ueberzeugung von der Unheilbarkeit desselben; der Dienstpflichtige müsse sich also einem ihm fremden

*) Vergl. Bd. 17 S. 49, 205 u. 340.

Arzte anvertrauen, während die Behandlung eben so wohl im älterlichen Hause möglich sei. Man könne von den Civilärzten im folgenden Jahre, wenn der Pflichtige vor dem Militärrath erscheine, eine Erklärung verlangen, dass das Leiden gehörig behandelt sei, unter Angabe des Erfolgs. Bei Sarcocele etc. sei die Rede davon, dass nur nach fruchtloser Behandlung der Soldat freizugeben sei, nicht, wie G. meine, nach unnützen Versuchen, die Heilung auf andere Weise zu bewirken. Darunter könne man nur die Operation verstehen, welche V. in 50jähriger Praxis bei Sarcocele oft habe erfolglos anwenden sehen. Bei der Operation der Hydrocele habe ihm die folgende Entzündung, Eiterung etc. oft für den Kranken Besorgniss eingeflösst. Eine andere mögliche Behandlungsweise könne auch zu Hause zur Pflicht gemacht und darüber bei der nächsten Prüfung ein Certificat verlangt werden. Befolge er dieses nicht, so sei die Ueberweisung an ein Hospital erlaubt. Nachdem V. ferner seine früher abgegebene Meinung über die Annahme der Stellvertreter vertheidigt, meint er, dass die Aerzte für ihre Aburtheilungen dem Generalinspector verantwortlich sein müssen; bei Fehlern, zu deren Erkennen es keiner besonderen ärztlichen Kenntnisse bedürfe, Stottern, Taubheit, Deformität etc., dürfe die Beurtheilung den Militärcommissären und Oberofficieren überlassen werden.

Gobée, Brief an den Redacteur. Ein Recrut, 19 Jahr alt, gesund, musculös, wurde wegen angeblicher Krämpfe in's Hospital geschickt. Er lag auf dem Rücken und hatte anhaltende Zuckungen, wodurch der ganze Rumpf in die Höhe und der Kopf zugleich zur Brust gezogen wurde, ähnlich electrischen Zusammenziehungen; die oberen und unteren Extremitäten lagen dabei ruhig und konnten willkürlich bewegt werden. Das Gesicht war dabei roth, der Athem kurz und schnell. Er klagte über Schmerzen in der Herzgrube; die Bauchmuskeln, besonders die Recti, waren sehr hart; Puls schnell, regelmässig. Er gab vor, wenig Appetit zu haben; die Zunge rein; Stuhlgang täglich. Beim Ankleiden dauerten jene Bewegungen fort; das Gehen war sehr beschwerlich. Er behauptete, zuerst vor 7 Wochen

(obgleich seine Brust gut gebaut schien) Blutspeien gehabt zu haben und wiederholt zur Ader gelassen zu sein. Plötzlich sollen darauf beim Mittagsessen jene Zuckungen entstanden sein und ihn ein Arzt behandelt haben. Seine Grossmutter habe auch daran gelitten und sei daran gestorben. Er wurde in ein besonderes Gemach gelegt und schlief Nachts einige Stunden ohne Krämpfe. Von vielen Aerzten und Aufsehern wurde er unbemerkt beobachtet und alle meinten, dass die Zufälle nicht simulirt werden könnten. Schröpfköpfe längs der Wirbelsäule und Laxantia blieben unwirksam. Ein Aufwärter sagte aus, er hätte sich gestellt, als ob er schliefe, dann hätten die Krämpfe ganz nachgelassen, wären aber gleich wiedergekehrt, wenn er simulirt, als ob er plötzlich erwachte. Es wurden, so dass der Kranke es merken konnte, Anstalten gemacht, Eisen zu glühen, chirurgische Instrumente hingelegt etc. und ihm dann erklärt, dass er sich einer Operation unterwerfen müsse. Die Zuckungen hatten so gut wie aufgehört, er sah bleich aus, sein Blick irrte umher. Auf die plötzliche Anrede gab er, mit dem dummsten Bauerngesichte, die Haare über den Vorderkopf hangend etc., seine Einwilligung. Er entkleidete sich langsam, unter leichten Krampfbewegungen, kümmerte sich erst wenig um die Moxa, bis er sie tüchtig fühlte; er schrie jämmerlich und sagte, als er keine Zuckungen mehr äusserte, er befände sich schon weit besser. Nach der Anwendung der zweiten Moxa rief er, nun sei er völlig genesen, er habe es zum Rücken hinausziehen fühlen. Man sagte ihm, dass, wenn das Uebel wiederkehrte, man mit dem Brennen fortfahren müsste; es kam aber nicht wieder und er ging, ganz hergestellt, zum Depot ab. Einige Tage später kam von dem Arzte, der ihn früher behandelt hatte, ein Brief an, der die Krankheit des Menschen nach allen seinen Angaben durchaus bestätigte. Hievon nimmt G. Gelegenheit, das Gesetz in Schutz zu nehmen, welches zweifelhafte Fälle dem Hospitale zuweise. Jener Arzt würde seine Aussage gewiss durch einen Eid bekräftigt haben. G. könne nicht beurtheilen, ob sich der Arzt von dem Blutspeien des Menschen besser überzeugt habe, als von den Convulsionen; aber ohne Hospitaluntersuchung

Digitized by Google

würde er dem Militärdienste entzogen worden sein. Heije freuet sich, die Sache zur Sprache gebracht zu haben, damit das ganze Gesetz revidirt werde, wie es schon wegen Myopiebestimmung geschehe, und Sachkundige sich dem wichtigen Gegenstand widmen.

Fabius, kurze Uebersicht der jetzigen kirchlichen und städtischen Einrichtungen zur Hülfe armer Kranken in Amsterdam. — Die Voreltern haben viele Wohlthätigkeitsanstalte n gestiftet, woran sich die Nachkommen spiegeln, jene Stiftungen vor dem Verfall bewahren und sie verbessern sollen. Oft werden die Institute hoch gepriesen; dadurch dürfe man sich aber nicht abhalten lassen, ihre Mängel zu enthüllen. Im vorigen Jahrhundert haben v. Schwindek und v. Gesscher diesen Weg betreten; neuerdings Nieuwenhuys und obgleich diese nicht viel ausgerichtet haben, will F. sich doch nicht abschrecken lassen, das Mangelhafte aufzudecken und dadurch der Verbesserung zuzuführen. F. nimmt selbst einen Theil der Armenpraxis bei der holländischen reformirten Gemeinde wahr. Diese Gemeinde brachte, als die früher von den Stadtärzten auch ihren Armen geleistete Hülfe für unzureichend gefunden wurde, durch Collecten und Verlassenschaften einen guten Fonds zusammen, aus welchem 9 Aerzte, 6 Chirurgen, 1 Apotheker besoldet werden. (Letzterer mit freier Wohnung, nur 500 Fl. und freier Kost, die aber nicht gerühmt wird.) F. behauptet, dass sich ein guter Apotheker nicht leicht dazu bequemen würde. Die auf 4 Jahre gewählten Aerzte und Chirurgen erhalten jährlich 150 Fl. Durchschnittlich werden täglich 70 Recepte gemacht. Der Apothekerdiener giebt Lavements; bei Frauen die Hebammen (zu 50 Cents.). — Nicht nur diejenigen, welche sonst Geldunterstützung erhalten, sondern auch andere werden auf Atteste umsonst mit Medicin und ärztlicher Hülfe versorgt, damit die geringeren Leute durch Krankheitsfälle nicht ganz verarmen. An Geld erhalten sie nur 2 Fl. monatlich. 1839 wurden verausgabt 11,471 Fl., den Aerzten 2250 Fl. (F. möchte diese Besoldung mit zu der Krankenverpflegung verwendet sehen) und 970 Fl. dem Apotheker und seinen Gehülfen.

Digitized by Google

Die wallonische reformirte Gemeinde gehört zu den reichsten. Jeder der 4 Aerzte und 2 Doctoren erhält 100F l. Jährlich werden 5 bis 6000 Recepte gemacht und der Apotheker erhält nach einer Uebereinkunft 25 Cents. Unzweckmässig ist hier, wie bei den noch zu nennenden Kirchen, die Anstellung des ärztlichen Personals auf unbestimmte Zeit. F. führt ferner an, die kleine englische reformirte, die katholische (mit 3 verschiedenen Armenversorgungen), die altrömische, die evangelisch-lutherische, abgesondert lutherische, vereinigt taufgesinnte, remonstrirende, deutsche und portugiesische Judengemeinde. Letztere hatte ein eigenes Arbeitshaus eingerichtet, damit die ungeheure Anzahl Armer (12,000 von 20,000) ihren Unterhalt verdiene; doch konnte es nicht bestehen und sie muss sich mit Austheilung von Suppen und Torf begnügen. 4 Aerzte mit 300 bis 550 Fl. und ein Chirurg mit 700 Fl. sind angestellt; letzterer muss sich einen Gehülfen halten und in vorkommenden Fällen den Hebammen assistiren. Jährlich werden 20—24000 Recepte gemacht. Ausserordentlich sind die Gaben, welche diese Gemeinde an ihre Armen austheilt. — Die Stadt trägt zu ihrem Spitale bei, deshalb werden ihre Kranken nicht in den übrigen städtischen Spitälern verpflegt. Ihr altes, gar zu enges Krankenhaus wird durch einen Neubau zu 40,000 Fl. ersetzt werden. F. lässt sich dann über Armenwohnungen und über die Vortheile aus, den ganz Arme von der Hospitalbehandlung haben, während es für solche, die nur irgend gute Wohnungen haben besser sei, sich zu Hause behandeln zu lassen. Jämmerlich ist der Zustand für Geisteskranke im jüdischen Spital. — Im neuen Spital tadelt F. die Gallerien in den Krankenzimmern, da dies sonst beweise, dass sie zu hoch seien; hier seien sie aber von gehöriger Höhe und die Luft bleibe durch die unter dieselben gelegten Kranken nicht so rein. Die Fussböden sind von Eichenholz und müssen mit Wasser gescheuert werden, da sich es für die Kranken doch mehr passen würde, sie abzureiben. Das Haus hat 2 Conversationssäle, wo die Convalescenten sich unterhalten, rauchen etc. Die Reinlichkeit ist musterhaft; jeder muss die eingeführte Kleidung anlegen. Grützwasser und Caffe ist stets zu haben, wenn der

Arzt sie nicht verboten hat und die Nahrungsmittel werden gepriesen, überhaupt ist durch die Gemeinde weit grössere Sorge für die ärztliche Verpflegung der Armen verwendet, als man es nach ihrer Zahl erwarten könnte; nur müssten statt der abwechselnden und sonst viel in Anspruch genommenen Aerzte bestimmte Hospitalärzte angestellt werden. Durchschnittlich blieben die Kranken 2—3 Wochen. Die portugiesischen Juden 2700 haben 1600 Dürftige. Ihr seit 12 Jahren eingerichtetes Krankenhaus für ungefähr 12 Kranke ist nicht zureichend. Zwei Aerzte erhalten 250 Fl. und wechseln ab, der Chirurg 200 Fl., der Apotheker 550 Fl., wofür er ungefähr 2—3000 Recepte verfertigt. Die Geisteskranken sind in 2 Oberkammern schlecht untergebracht. — Städtische Einrichtungen. In den 12 Stadtvierteln sind 12 Aerzte angestellt à 150 Fl. (Die 4 ältesten Aerzte beziehen 350 Fl.) Die Stadtapotheke hat täglich 200 Recepte zu machen, ausserdem noch 2—300 für das Binnenhospital. Es werden hiedurch alle versorgt, denen die verschiedenen Kirchen keine Unterstützung zufliessen lassen; F. meint jedoch, dass hierin kein Religionsunterschied sein sollte. Die Aerzte haben ein Zimmer in der Apotheke, wo sie die Recepte verschreiben. Die Kranken, welche Instrumente bedürfen, müssen sie mit den Chirurgen besuchen, den Accoucheurs und Hebammen Beistand leisten, sich monatlich versammeln, um mit den Stadtchirurgen wichtigere Fälle zu besprechen, vierteljährlich dem Präsidenten der städtischen Medicinalcommission über die vorzüglichsten Krankheiten berichten und ansteckende Krankheiten sogleich melden. Sollte ein solcher Arzt seine Pflicht nicht erfüllen, so kann der Arme sich fast nicht beklagen, denn zur städtischen Regierung, die ihn anhören könnte, weiss er den Weg nicht. Eine Inspection wäre sehr nöthig. Auch sollte man lieber einen Stadtarzt so besolden, dass er alle übrige Praxis abgeben könne, oder dass 12 der jüngsten Aerzte die Armen (mit oder ohne Gehalt) behandeln müssten, bis wieder ein jüngerer eintrete und dadurch der älteste abginge. 21 Hebammen erhalten jede 150 Fl. Bei grösserer Dürftigkeit der Wöchnerinnen müssen sie davon Anzeige machen und in dringenden Fällen auch ohne

Armenschein Hülfe leisten. Sie müssen vierteljährlich berichten, bei eigener Krankheit die nächste Hebamme für sich eintreten lassen und davon Anzeige machen; ebenso wenn sie die Stadt verlassen wollen. Ausserdem beziehen die beiden ältesten Stadtaccoucheurs 500, die beiden jüngsten 300 Fl. Etwaige Todesfälle dieser Personen müssen sogleich angezeigt werden, damit sofort die Nachfolger ernannt werden, bei Strafe des Verlustes ihres rückständigen Gehaltes. Selbst wenn sie bei einer Entbindung sind, müssen sie wie die Hebammen eine Anweisung an die nächstwohnenden Amtsgenossen zu Hause lassen, wenn indess ihre Hülfe bei anderen Armen in Anspruch genommen wird. F. rühmt die Geschicklichkeit und die Gewissenhaftigkeit der Angestellten, doch sollten auch sie lieber höher besoldet werden, um nicht durch bürgerliche Praxis behindert zu werden. Seit 1803 existirt eine Gesellschaft zur Beförderung der Kuhpockenimpfung, der früher unter den dortigen Juden bestehenden Gesellschaft nachgebildet. 1200—1300 werden jährlich geimpft. 1837 ist eine Schrift erschienen, worin die Aerzte die Gründe angeben, weshalb manche abgewiesen wurden; häufiger wird eine solche Abweisung von den Armen vorgeschützt. Die Gesellschaft scheint jedoch eine zu grosse Furcht vor Uebertragung von Ansteckungen vermittelst der Impfung zu hegen und deshalb ist die Gesellschaft in den Ruf gekommen, dass sie viele zurücksetze.

St. Peters oder Binnenspital. Für die Beschreibung ist auf Nieuvenhuys verwiesen. Die unteren Säle sind zu hoch und zu lang; die Gallerien bewirken eingeengte Luft und Getöse, die steinernen Fussböden sind schädlich. Die oberen Stuben liegen unter dem Dache, sind daher zu kalt oder zu warm, sehr niedrig und haben selten frische Luft. Bei ansteckenden Leiden würde eine Trennung der Kranken wegen der Grösse der einzelnen Säle schwer fallen. Das früher für alte Männer und Frauen bestimmte Haus wird zur Zeit der Noth mit für Kranke benutzt; unbegreiflich ist die gleichzeitige Benutzung für die Academie der bildenden Künste, da es besser wäre, es gänzlich für einen der beiden Zwecke zu bestimmen. Ein

Digitized by Google

in neuerer Zeit in der Nähe aufgeführtes Gebäude ist im höchsten Grade unzweckmässig; die weissen Mauern geben ein schädliches Licht; die Zimmer sind so hoch, dass der Schall auf die Kranken schlecht einwirkt und sie sind sehr kalt. Die Böden, welche zum Wäsche-Trocknen und Torflagern passend wären, hat man auch für Kranke genommen. Das Ganze hätte bei geringer Mehrausgabe weit besser eingerichtet sein können. In der Abtheiluug für die Gebäranstalt schlafen die Schwangeren oben sehr dunkel; der untere Saal ist ein Kirchengebäude, zu hoch und zu gross für die Wöchnerinnen bestimmt; daneben Krankenstube für den Unterarzt etc. Das Verbandhaus, mit Zimmern für Operationen, Augenkranke etc.; aber es sind auch einige auf dem Boden, die durch den Geruch der Umschläge etc. eine böse Luft machen. Seit einigen Jahren hat Tilanus die Einrichtung eines Bades bewirkt (statt des früheren im Keller.) Es ist in dem Local zugleich ein Zimmer zum Unterricht für die Lehrlinge der clinischen Schule, für pathologische Sammlungen etc. Für aufgenommene Fremde wird täglich 1 Fl. berechnet; auch können Dortige sich für 50 Cents täglich hier behandeln lassen, doch kommt dies selten, ausser in der Entbindungsanstalt vor. Die von aussen kommenden Schwangeren müssen 25 Fl. zahlen, wovon sie den Rest zurück erhalten, wenn sie die Anstalt unter 50 Tagen verlassen. Es wäre zu wünschen, dass Dienstboten, für welche die Herrschaft bezahlt, wie andere Bezahlende von den Armen getrennt lägen. Die Ankommenden werden nicht gebadet und empfangen keine Spitalkleidung. Die Bettstellen sind von Holz, anderthalb bis zwei Fuss von einander geschieden. Die, welche in den Betten liegen, die zuweilen in die Mitte des Saals gestellt werden, haben von Zug, Lampenlicht, Herumgehen der Convalescenten zu leiden, für welche ein Erholungszimmer durchaus nöthig wäre. Unangenehm ist das (sonst gute) Essen aus hölzernen Gefässen. Wasser und Milch bilden das schlechte Getränk; Caffe kann man nur gegen Bezahlung von der Hausmutter erhalten, welches Emolument durchaus abgeschafft werden müsste. Die Knechte und Mägde sind so gering besoldet, dass sie nur schlecht sein können. Weit besser

Digitized by Google

ist die Bedienung in der Gebärabtheilung, wo die Oberhebamme 700 Fl. erhält. Varrentrap giebt die Kosten dieser Anstalt auf 100,000 Fl. an, doch ist dies nicht officiell. Van Rossem, Oberarzt beider Spitäler, will selbst einen Bericht über die Verhältnisse in denselben liefern. Nach den Angaben von 1819 bis 1827 starben von 78 Wöchnerinnen nur eine. Sie bleiben aber gewöhnlich nur 26 Tage nach der Entbindung und die später erkrankenden kommen ins Kranhenhaus. (In jener Zeit hatten keine Bauchfellentzündungen Statt gefunden.) Im Krankenhause wurden jährlich 1104 Männer, 776 Frauen behandelt, von ungefähr 9 der ersteren, (welche durchschnittlich 39 Tage bleiben) stirbt einer, von letzteren (54 Tage) 1 von 7. Im Verbandhause 389 Männer zu 65 Tagen, stirbt 1 von 12; von 291 Frauen (126 Tage) 1 von 10. Täglich werden besorgt 48 Wöchnerinnen, 233 Kranke und 159 in chirurgischer Behandlung.

Im Aussenspitale (Buiten-gasthuis) werden sowohl Dürftige, als solche aufgenommen, die vom Binnenspital mit dem sogenannten Pestschiff hieher geschickt werden. Geisteskranke und Venerische werden hier vorzüglich behandelt und es kamen selten Entbindungen vor. Ausser vielen bei dem Binnenspital gerügten Nachtheilen, ist hier noch morastiger Grund und böse Ausdünstung eines pfützigen Wassergrabens; manche convalescirende Frauenzimmer müssen beim Scheuren mithelfen; die Speisen sind nicht so gut wie im anderen Spitale etc. Von den durchschnittlich aufgenommenen 526 Männern und 683 Frauen starben 289,5 (also ungefähr 1 von 4). Manchen Kranken sollen durch die kurzen Bettstellen die Beine kürzer werden und sie dann im Spital bleiben; auch sind hier viele die Alters halber sterben. Die Männer bleiben durchschnittlich 39, die Frauen 63 Tage. Die jährlichen Kosten sind 18,250 Fl., ausser den Ausgaben für die in Kost gegebenen Kinder der Erkraukten.

Die Abtheilung für syphilitische Kranke ist auch sehr schlecht gelegen und versorgt. Dasselbe ist in dem zu demselben Zwecke eingerichteten kleinen Häuschen der Fall, es ist da sehr kalt und reine Luft kann nur durch Zug be-

Digitized by Google

werkstelligt werden. Ein Chirurg besorgt die Behandlung. Selten kommt primäre Syphilis vor, da die Untersuchung der öffentlichen Mädchen nachlässig betrieben wird. 74 M. und 99 Frauen werden durchgehends jährlich behandelt, von 9 stirbt 1, die Männer bleiben 117, die Frauen 167 Tage. Mit dem höchsten und gewiss verdienten Tadel wird die Wartung der Geisteskranken besprochen; besonders fallen die Mängel auf, wenn man Einrichtung und Leistungen mit der unter der Leitung von Schröder, v. d. Kolk zu Utrecht stehenden Anstalt vergleicht. Es ist nicht einmal an eine Trennung der mehr Gesitteten und Roheren gedacht worden; der Binnenraum ist sogar mit Ringen versehen, um die Wüthenden (wie auf einem Viehmarkte) anzuketten; die Bedienung ist schlecht und zu klein, und F. erklärt, dass die ganze Einrichtung eine Schande für die Stadt sei. Wem die Schuld beizumessen, weiss F. nicht; der Wohlthätigkeitssinn zeigte sich kürzlich, als die Rede davon war, eine Maison de santé für Fremde (besonders Handelsreisende) herzustellen und obgleich die Beiträge nicht dazu ausreichten, so wäre es doch möglich, auch etwas für einheimische Arme zu thun. Heije sagt in einem Nachworte, dass es nützlich sei, ein Haus für solche Reisende oder auch einen kleinen Beitrag gebende Inländer einzurichten. Ferner bemerkt er, dass die Diaconen der reformirten Gemeinde (nach dem Abdruck des ersten Theils obiger Bemerkungen) in einer Versammlung beschlossen, ein neues Gesetz wegen Anstellung der Medicinalpersonen auf die schon Angestellten anzuwenden. Das Gesetz ist zwar zweckmässig, doch haben die Aerzte eben gegen jene Anwendung protestirt.

v. Eeden: Winke und Mittheilungen; handelt über die in noch so schändlicher Weise vorkommenden Quacksalbereien, Anpreisen und unerlaubten Verkauf von Arzneien, wie über das Practisiren der Officiers de santé, das ihnen bei den Bürgern nicht zusteht, zumal sie weder examinirt sind, noch ein Patent besitzen.

Practische Heilkunde. Blom: Hydrocephal. acut. inf. (Forts.) Wesen der Krankheit. B. geht die verschiedenen Theorien durch; dann, bei der von Sebastian

angenommenen Entstehung aus Tuberkeln verweilend, wirft er dagegen ein, dass 1) früher von Schriftstellern, die mit Tuberkeln recht wohl bekannt waren und sie in anderen Körpertheilen nachwiesen, keine Hirntuberkeln gefunden sind. 2) Kam die Krankheit bei Kindern vor, wo man weder Tuberkeln im Hirn, noch in anderen Körpertheilen wahrnahm. 3) Sie entsteht aus so verschiedenen Ursachen und es werden so viele geheilt, selbst mit durchaus scrophulösem Habitus, (das scheint kein Gegengrund; denn Seb. hat sie nicht für unheilbar erklärt und kennt gewiss genug Fälle, wo Scropheln beim ausgeprägtesten Habitus gehoben wurden). 4) Tuberkeln und Scropheln scheinen, nach Albers, nicht identisch zu sein; erstere zeigen sich nach A., vor der Pubertät, während Green die Krankheit den Tuberkeln zuschreibt, die zugleich mit der Krankheit nach dem 4ten Jahre entstehen sollen. 5) Manche Wahrnehmungen Abercrombie's deuten an, dass die Tuberkeln eher Folge als Ursache der Entzündung sind. Schliesslich giebt B. an, dass er mit Abercrombie die Tuberkeln sowohl wie die Granulationen auf der dünnen Hirnhaut häufig für Product der Entzündung halte, aber er leugne nicht, dass auch Tuberkeln die Ursache der Entzündung sein können, deshalb habe er die scrophulöse Anlage und Tuberkeln als ursächliche Momente angegeben. Er vergleicht ferner die Entstehung einer Entzündung oder von Tuberkeln bei scrophulöser Anlage durch irgend eine Hirnreizung mit der Wirkung einer catarrhalischen Reizung auf scrophulöse Subjecte, wodurch sogar Phthis. tubercul. entstehen kann. Als Resultate der Leichenöffnungen giebt B. an, dass man die Krankheit nicht immer einer Entzündung beimessen könne, dass, wo die Zeichen dagewesener Entzündung vorhanden sind, diese entweder einfach oder mit irgend einer Dyscrasie, wie Scropheln, verbunden existirten und dass sie nicht immer von blosser Reizung oder Congestion entstehe, sondern dass auch deutlich Entzündung vorangehen könne. Aus allem ergeben sich als Grundursachen bald Nervenreizung, bald einfache, bald complicirte Entzündung. Das Stadium turgescentiae, incitationis oder prodromorum ist nur Nervenreizung, die das Kind durch Coma

oder Convulsionen tödten kann, ehe noch Entzündung eintritt; auf den Reiz folgt wohl Zufluss, dieser ist aber noch keine Blutanhäufung oder Entzündung. Oft bewirkt der Reiz seröses Exsudat und dadurch nicht selten wieder Coma; das Gefühl ist dann häufig unterdrückt, die Reizung vermindert, woher beim Coma mitunter die Krämpfe abnehmen und aufhören. Goelis Apoplex. infantum serosa, wie die von Coindet, Hord, Henke angegebenen Bestimmungen, reden der von Blom angenommenen Unterscheidung das Wort. Zuweilen sind eigene Symptome solcher Reizung vorhanden, wohin B. die Krämpfe, erhöhetes oder verändertes Gefühl, Schlaflosigkeit, Aufspringen, eigenes Schreien, besonderen Gesichtszug rechnet; zuweilen gehen sie mit denen der Entzündung in einander über und die Unterscheidung bleibt oft in der Praxis schwer. Die Behandlung richtet sich nach den Ursachen, der Art, den Complicationen und den dringenden Zufällen. Bei der idiopathischen Reizung nützt besonders Ableitung durch den Darmcanal. Die Hydromyelitis (nicht myellitis) ist häufig durch Säure in den ersten Wegen bei Kindern hervorgerufen; dagegen fand B. oft nützlich Ol. amygd. dulc., Pul. G. arab., Pul. terrestr. und je nach dem Erfolg des Stuhlgangs mit Syr. senn. oder rhoead. Von den örtlichen Blutentziehungen hat B. durchgehends keine gute Wirkung gesehen, denn wenn sich auch anfangs die Zufälle etwas legten, so erhoben sie sich am nächsten Tage desto heftiger. Weit mehr nützen die kalten Umschläge auf den Kopf, bei Hydromyelitis auf Hinterkopf und Nacken; dabei antiphlogistische Ableitung; Merc. dulc., Jalappa, Digital., Senega (welche B. sehr belobt) und Diuretica. Bei der Digitalis muss man auf die oft schleichend vorhandene Entzündung, und dass man sich hier nicht auf den Puls verlassen könne, Rücksicht nehmen.

H. v. Daalen: De asthmate inf. thymico. Amsterdam, Zweesaart, 1840 (recensirt durch Heije.) H. wünscht, dass die Gesetze sich um die Bestimmung für Abfassung und Tauglichkeit der Dissertationen bekümmern und die Promotion davon abhängig machen. So lange dies nicht geschehe, könne unpartheiische und bescheidene Critik hier Nutzen stiften und H. will die Hand dazu bieten. In der

Digitized by Google

Schrift sind viele Fälle von Brustleiden zusammengestellt, die mit oder durch Geschwülste von bedeutendem Umfange entstanden waren; sie liefert dann die verschiedenen Krankengeschichten, welche dieses Leiden beschreiben, kurz und deutlich, ohne aber daraus das Krankheitsbild in seinen übereinstimmenden Symptomen zusammenzufügen. Da die Krankheit doch höchst selten ist, so ist der Vorwurf, dass der Verf. nicht eine in Leiden gewiss leicht zu machende Erfahrung benutzt habe, wohl etwas hart. Eine tabellarische Zusammenstellung von 26 Fällen schliesst sich hieran. Bei der Besprechung der Nosogenie hat er die Fälle unberücksichtigt gelassen, wo später keine Section Statt gefunden oder dieselbe das Leiden nicht erwiesen hatte. (Kopp ist aber nicht, wie hier angegeben wird, der erste, welcher die Erscheinungen vom Drucke der vergrösserten Drüse auf Herz und Lungen ableitet, denn ich habe diese Meinung schon bei'm Sydenham gefunden. Al.) Die spasmodische Natur der Krankheit sucht D. zu widerlegen; auch ein Asthma period. mere dynamicum sei sehr problematisch. Alle Zeichen sollen eine primär verletzte Respiration andeuten und zur Erstickung gehören, und auch die Section zeigte die Höhlungen des rechten Herzens nebst den Ven. cav. vom Blute turgirend, die Lungen ausgedehnt und die Rima glottidis geschlossen; letzteres würde man öfter finden, wenn man nicht zu spät secirte, denn Hirsch hat in dem Falle, wo er es beobachtet hatte, die Stimmritze am Tage nach der Section wieder ganz geöffnet gefunden. Vom Zusammendrücken der Luftröhre könne es nicht entstehen, wegen ihrer Structur, weil keine Spur davon zurückbleibe und weil die Reizung doch auch Husten bewirken würde. In einigen Fällen bedeckte auch eine sehr grosse Thymus die Trachea, ohne dass dieses Asthma entstand. D. nimmt Verschliessung der Stimmritze als Ursache an, theils (doch unwahrscheinlicher) weil kein Husten vorhanden ist, durch Krampf der Schliessmuskeln, theils durch Paralyse der öffnenden Muskeln, besonders der Crico-aryt aenoid. Die Lähmung könne durch denDruck der Drüsen auf den Vagus und Recurrens entstehen; auch durch Aneurysm. arc. aortae, anonymae et carotidis, durch grössere Kröpfe etc. Er leugnet aber nicht jede Einwirkung der

Digitized by Google

Thymus (momentosissimum ist entweder sehr irrig, oder Druckfehler für momentum potissimum), durch deren Vergrösserung auch die benachbarten Drüsen anschwellen und entarten können. Er giebt genaue Diagnose von anderen Zuständen bei Kindern, z. B. Asthm. Millar. und nennt das Athemeinhalten kleiner Kinder am nächsten mit dem A. thymicum verwandt. Fünf von Kopp und anderen erzählte Fälle, wo Heilung erfolgte, sind beigefügt. H. wollte die gute Dissertation nicht vertheidigen oder widerlegen, sondern empfiehlt sie zum Lesen.

v. Dorp: Etwas über Asthma thymicum. D. hatte die Krankheit in ausgebreiteter Praxis nie gesehen und, wie er meint, in ansehnlicher Lectüre nie etwas darüber bemerkt (doch ist vor Kopp schon die Rede davon gewesen, Af.) und hielt sie schon für Modeansicht, da, wenn etwas Neues besprochen würde, sogleich von allen Seiten gleiche Beobachtungen herzuströmten, als ihm ein solcher Fall vorkam, den er ausführlich erzählt und der alle Merkmale des von Kopp genauer beschriebenen Leidens an sich trug. Sehr viele Fälle, die dahin gerechnet wurden, gehören durchaus nicht dazu, z. B. ist es höchst übertrieben, wenn Fingerhuth es der vergrösserten Thymus zuschreibt, wenn Kinder sich ausser Athem schreien. Auch D. ist der Meinung, dass die von Kopp angegebene Vergrösserung der Drüse nicht als Ursache anzunehmen sei; der Druck würde keine solche Intermissionen zulassen; dann habe man in manchen Fällen gar keine Thymusvergrösserung gefunden. D. hat nur primäre Affection des Larynx dabei bemerkt, aber nie Störung der Circulation, und die Anfälle kehrten ohne Gemüthsbewegung, Schreien, veränderte Körperhaltung etc. beim ruhigen Liegen des wachenden Kindes zurück. Die Thymusvergrösserung scheint *eher* Folge als Ursache, denn bei behindertem Athmen durch Herzleiden etc. ist sie vorgekommen, ohne gleichzeitiges Asthma thym. D. hält das Erkennen dieser Hypertrophie im Leben für unmöglich; Mittel zu ihrer Verringerung sind unbekannt. Der Arzt werde in den meisten Fällen nichts als Antispasmodica anwenden zu müssen glauben. Manche haben dynamische Ursachen angenommen, besonders das Zahnen, aber in D.'s Falle war das Kind erst 4½ Monate alt und noch nicht sehr entwickelt. Mittelst der durch v. Daalen abgegebenen

Digitized by Google

Meinung lasse sich das Leiden auch nichl erklären; denn woher, da der Druck fortdauert, die Periodicität? Wie bliebe das Kind, wenn beim anhaltenden Druck der Nerv ganz entartete, so lange am Leben? So häufig kommen Drüsengeschwülste in den bezeichneten Gegenden vor, ohne diese Wirkung zu haben. D. will keine neue Theorie formen; die Ursache des Periodischen bleibe, wie bei anderen Leiden, auch hier gewiss ohne Aufklärung. Die Krankheit muss, nach der Bezeichnung aller Autoren, eigenthümlicher Krampf des Larynx genannt werden. Die Diagnose sei nicht schwer und die Grundursache werde gewiss in den meisten Fällen durch Scropheln, Rhachitis, oder zurückgetretenen Ausschlag gebildet. Spasmodica sind unnütz; deshalb würde er, wenn ihm das Leiden wieder vorkäme, Antimonialia und Leberthran anwenden. (Sollte nicht die Spongia usta oder Jodine hier besonders angezeigt sein? Al.) Besonders eifert D. gegen das Anklagen des Zahnens sowohl hier als bei anderen Krankheiten.

Ruychaver: über Seutin's unbeweglichen Verband, Rotterdam, Kramers 1839, 8., recensirt von Schreuder. Letzterer geht die geschichtlichen Mittheilungen R.'s durch und tadelt wiederholt, dass er vorhergegangene Leistungen als zur höchsten Vollkommenheit gediehen schildert und gleich darauf ihre bedeutenden Mängeln angiebt. Man müsste den Verband nicht unbeweglich nennen, denn bei manchen Zuständen, wie Gangrän, Abscessen, Eiterversenkungen etc. müsse er natürlich abgelegt werden können; deshalb habe ihn auch v. Meerbeeck in einer zu Löwen 1839 vertheidigten Schrift: „Appareil à compression circulaire amovible" genannt, wofür man recht bequem „Kleisterverband" substituiren könne. Bei Verletzung der Weichtheile ist das gänzliche Aufschneiden des Verbandes dem Einschneiden von Oeffnungen in den Verband vorzuziehen. R.'s Meinung, dass der Verband beim Trockenwerden sich verlängere, hält S. für durchaus ungegründet und beweist gerade das Gegentheil. Er hat noch den Vortheil, dass er überall angelegt werden kann, nicht erneuet zu werden braucht und höchst billig ist. Ausser bei den angegebenen Uebeln kann er auch bei einigen Aneurysmen, Caries, Necrose, Hernien bei Kindern etc. nützen. R. behan-

Digitized by Google

delte mit günstigem Erfolg: Fract. olecrani, wobei er das Zwecklose der gebogenen Armlage und des Anrathens der Bewegungen des Gelenks beweist; Fract. radii et ulnae. Hier bestreitet er gegen Malgaigne, dass durch den Druck das zur Bildung des Callus nöthige Ausschwitzen der Lymphe behindert werde. Die dabei vorhandene Wunde war beim Abnehmen des Verbandes nach 5 Wochen gänzlich geheilt. Aus der glücklichen Praxis anderer Aerzte finden wir eine Fract. femor. comminut. cum vulnere, wo das geheilte Bein nur um 4 Linien verkürzt war. Fract. coll. femor. etc. Schliesslich spricht der Verf. noch über einige Modificationen oder ähnliche in neuerer Zeit angepriesene Verbandstücke, z. B. den Papierverband etc.

Alexander: über die Ansteckung durch Rotzgift. Rayer befragte A., ob die Ansteckung von Rotz und Wurm sich immer mehr als wahr herausstelle und ob man dieses auch von der chronischen Form des Rotzes behaupten könne. Letztere Fälle sind zwar selten; doch meint A., die Frage bejahen zu müssen. Die Krankheit hat so eigenthümliche Zeichen, dass sie gar nicht mehr zu verwechseln ist; doch muss man bedauern, dass das Uebel sich bei seiner Entwickelung nicht scharf von anderen unterscheidet, um früh genug die später vergeblichen Mittel anwenden zu können. Durch bessere Aufsicht könnte man vielleicht die Entwickelung der Krankheit bei den Thieren verhindern. Gobée theilte A. folgenden Fall mit: Ein Dragoner, 21 Jahre alt, kam ins Hospital mit schmerzhaftem Knie, das heiss, nach aussen erysipelatös und etwas geschwollen war. (Eigentlich hatte man ihn wegen eines gelinden Trippers geschickt). Nach einigen Tagen war der bisher wenig beachtete Kranke sehr unruhig, phantasirte, was aber bald wieder nachliess; Puls sehr schnell; die oberen Augenlider niedergesunken, Augen thränend, Conjunct. sclerot. leicht injicirt; die Nasenöffnungen entzündet, mit grünlichem Schleim bedeckt, der auch viel aus der Nase kam, durch die wegen des Schleimrasselns das Athmen sehr beschwert war. Von dem behaarten Theile des Kopfes an zeigten sich über den ganzen Körper, mit Ausnahme des Bauches, Eiterpusteln, die beim ersten Anblick Aehnlichkeit mit Varicell. hatte, aber in der Mitte geschwollen waren, ohne Grübchen, in grossem Umkreis

Digitized by Google

mit rothbrauner Haut umgeben. An einigen Stellen zeigten sich nur Anhäufungen solcher gerötheten Hautflecke, an anderen sassen auf diesen Bläschen mit Serum, endlich die vollkommenen Blasen. An der Verbindung der rechten Clavicula mit dem Sternum war eine Geschwulst von der Grösse eines Speciesthalers, aus der man vielen gelbgrünen Eiter entleerte. Auch im Erysipel. des Knies schien sich Feuchtigkeit zu sammeln. Der Mann hatte beim Abledern zweier rotziger Pferde geholfen; doch zeigte sich keine örtliche Ansteckung. G. hielt eine antiseptische Behandlung für nöthig und gab Acid. sulphur. Die Zufälle verschlimmerten sich sehr; eine vor 2 Tagen auf die Hand gemachte Eiterimpfung schlug an; auch das andere Knie schwoll; in der Nähe des Kranken verbreitete sich ein unangenehmer Geruch; Arnica, Essigbäder blieben erfolglos Die Leiche verbreitete einen saueren muffigen Geruch. Die meisten Blasen sind rothbraun, mit hellbrauner, dünner Flüssigkeit gefüllt, ihr Grund gelb, speckartig. Sie sind von der Grösse eines Nadelkopfes bis zu der einer Erbse. Die Haut im Umkreis gefässreich, mit festem, käseartigem Stoffe, besonders bei den Pusteln, die nicht vollkommen entwickelt sind. In dem Zellgewebe unter der Haut sind Eiterbildungen von ungleicher Gestalt (Eiterpfröpfe?) wie Tuberkeln, die schon in Erweichung übergegangen sind. Sie scheinen in einem Häutchen eingeschlossen zu sein und haben meistens keine weitere Entzündung in der Nähe. An der äusseren Haut sind diese Stellen nur durch einige Anschwellung und Härte zu erkennen. Der Eiter ist darin graugelb, dick, zähe, mit den umgebenden Wänden sehr zusammenhangend. Die Stellen an der Brust und am Bein zeigen ausgedehnte Vereiterung. Die Muskeln, besonders der Extremitäten, sind äusserlich und in ihrer Mitte mit tuberkelartigen Eiterstellen besäet, von der Grösse eines Nadelkopfes bis über die einer Wallnuss. Sie sitzen im Zellgewebe, das die Muskelfasern verbindet. Der Eiter ist in den kleineren Höhlen wie eben angegeben, in den grösseren wie guter Eiter. Persille, welcher 5 der grössten gezählt, giebt eine gute Abbildung derselben am Supinator longus. Von dem Ergebnisse der Section an den inneren Theilen ist nur noch die in der Nase gefundene Eiteranhäufung in Geschwüren mit weissem, speckigem

Grunde zu bemerken, deren Umkreis sehr entzündet war, so dass diese ihre Röthe noch nicht verloren hatten, nachdem sie 24 Stunden im Wasser gelegen; die hintere Schleimhaut breiartig. Später ergab es sich, dass der Kranke bei 2 Pferden Aufwärter gewesen war, die an einem langwierigen Schleimausfluss aus der Nase gelitten, der auch später in Rotz überging, aber nicht für bösartig gehalten werden kann, weil die Pferde wieder hergestellt wurden.

Clemens: Die Saugpumpe; übersetzt ins Holländische und vermehrt von Davids. Amsterdam, Santbergen, 1840.

Alexander.

---

83. Medical communications of the Massachusetts medical Society. Vol. VI. Part IV. Boston, printed for the Society, 1840. 8. S. 259—367, und Appendix S. 63—93.

Aus dem Anhang, welcher die Organisation und Verhandlungen der Gesellschaft nominell anführt, ersieht man, dass es ihre löbliche Sitte ist, bei jeder Jahresversammlung auch einen wissenschaftlichen Bericht oder Programm verfassen zu lassen, zu welchem diesmal Hr. A. Peirson ernannt war, der, (Art. 7 der Mittheilungen der Gesellschaft) über Fracturen sprach. Die allgemeinen Erscheinungen bei Fracturen durchgehend erwähnt Verf. Perforation der Haut und einen Fall, wo der Humerus (durch Sturz) noch in eine Schiffsplanke eindrang und in ihr mit einem Stück von 3″ abbrach; Heilung unter Ankylosen. — Man vergesse in zweifelhaften Fällen nicht, dass sich der Kranke bei einer unbestimmten Prognose besser stehe, als bei langem und schmerzhaftem Suchen nach sicheren Zeichen; Verf. epigrammatisirt die übereifrigen Diagnostiker nach Martial (non habui febrem, Symmache, nunc habeo) etwa so: *) „Er suchte wieder und wieder, Mit kunstgeübter Hand, Und endlich brachen die Glieder, Es freut' ihn, dass er's fand."

Prognose. Es giebt kräftige Indiv. mit Disposition zur

---

*) I had no fracture, skillfull leech, till you, — By your rude handling broke the bone in two.

Nicht-Union. Verlauf der Callusbildung nach Villermé. Vom 17—24. Tage ist der Callus noch biegsam und muss besonders auf die gute Richtung der Bruchenden geachtet werden; die Hasenschartenoperation zeigt, wie ein leichter Druck oder Zug schon auf die Knochen wirke.

Behandlung. Einem Irren wurde einmal wegen Fr. fem. der Apparat äusserst genau angelegt. Pat. bekommt Schmerz und denkend, dass er den Verband tragen und zeigen müsse, applicirt ihn am gesunden Bein, das kranke in den Betten verbergend; der Chirurg fand alles in Ordnung und war zufrieden, nach 30 Tagen fand er das kranke Bein; es war etwas gekrümmt, aber geheilt.

Man betrachte nur dreist den einfachen Knochenbruch als einfache Wunde, die prima reun. heilen kann, übereile nichts und halte nach Reduction etc. Schädlichkeiten ab. — Wollen die Muskeln bei der Reposition nicht nachgeben, so flectire man das Glied und lasse sie 24 Stunden ruhen. Auf die Amidambinde dürfte kein allgemeines Vertrauen zu setzen sein, obgleich sie in geeigneten Fällen (Verf. giebt 6) nützen kann. In America sah man davon: Verhinderung der Callusbildung durch Druck, Sphacelus, Paralyse. Auch von erhitzender Diät, evaporirenden Lotionen räth Verf. ab, Cataplasmen nach Igeln würden aber zu wenig geschätzt bei örtlicher Entzündung. — Opiate gegen Muskelcontraction durch Neuralgie. Amputat. bei complic. Fract. lässt sich unter keine allgemeine Regel bringen. Bei Fract. und Lux. sorgt man 6 Wochen für gute Consolid. der ersteren und reducirt dann die letztere (wenn es nicht früher ging.)

Nichtvereinigung. Schwangerschaft ist selten eine Ursache derselben, cancröse, rhachitische, syphilitische Leiden sind es weniger, als man angiebt; Lob des Haarseils und der Knochennaht.

Einzelne Knochen. Cranium. Zum Glück bildet sich hier keine Calluskapsel, sonst wäre jede Fractur durch Compressio cerebri tödtlich. Verf. sah die Gesichtsknochen durch einen scharfen, schweren Körper, der auf die Nasenwurzel fiel, vom Schädel abgebrochen; ferner den Unterkiefer der Art, dass ein Fragment, die Zunge zurückdrängend, Suffocation drohte.

Wirbel. Verf. fand 3 Halswirbel zerbrochen, ohne Paralyse bis 2 Stunden vor dem Tode, der 22 Stunden nach dem Sturz auf den Kopf eintrat. Verf. mustert so die Fracturen jedes Knochens. „Der Schenkel hat mehr Dinte gekostet als irgend ein Thema seit Entdeckung des Blutumlaufs." Die Rückenlage und Streckung hält Verf. bei hoch sitzenden Brüchen, die Seitenlage und Flexion bei Fracturen näher am Knie, am besten; die Amidambinde wirke bei einfachen Fract. vortrefflich. Schenkelhals. In Verf.'s meisten Fällen war Crepit. nicht zu finden. Eine stricte Diagnose ist unwichtig. Sir A. Cooper hat die Meinung verbreitet, dass Intracapsularbrüche nie consolidiren, was er später selbst und andere fanden. Bei alten Leuten muss der humane Chirurg den Stolz der Kunst vergessen, die Reunionsversuche werden durch ihre Dauer gefährlich. Unterschenkel. Unter 367 Fract. litt er 153 Mal. Ein Mann haut Holz, die Axt stösst an und wird dadurch in die Tibia geleitet; er geht wegen der Wunde fort, wobei die Tib. brach und durch die Wunde drang. Die Fib., wenn nicht gebrochen, giebt eine bessere Schiene ab, als umgekehrt die Tibia, wobei sich das Gelenk mehr luxirt. Oft wird die Amidambinde genügen. Fract. der Fib. am unteren Drittel fordern, weil der Fuss nach aussen und hinten gezogen wird, besondere Vorrichtungen. So geht der erfahrene Verf. alle gewöhnlichen Fract. diagnost., aetiol., therapeut. durch. Die wissenschaftlich interessanteren, z. B. die Fract. der Fussknochen, der Trochanteren schienen ihm aber ohne Besonderes.

Wir setzen seinen gesunden practischen Sinn überall voraus und heben das bekannte Gute nicht hervor.

Folgen biographische Notizen und einige Tabellen über die 367 Fracturen; sie betrafen:

Femur 69, Crus 95, Tibia allein 38, Fib. 20, Humer. 18, Vorderarm 6, Radius 9, Ulna 4, Cranium 19, Clavicula 26, Rippen 24, Sternum 2, Cervix femor. 10, Cerv. hum., Scapula, Hand, Fussknochen, Condylen, Olecranon, Acromion zusammen 27. Summa 367.

Ueber die Dauer ergiebt sich als Durchschnitt bis zur Vereinigung (Entlassung später):

Einfache Fractur des Unterschenkels, 35 Fälle 35,08 Tage; bei 29 Männern 35,86; bei 5 Weibern 29,06 T. Dem Alter nach bei Indiv. bis 31 Jahr 32,33 T., über 31 J. 38,64 Tage.

Id. complic. Fract. 16 Fälle, 94,31 (? 54,31) Tage; 7 Fälle unter 27 J. 51,84 T.; 8 F. über 27 J. 49,05 Tage. — 1 Fall beim Weibe 104 Tage.

Fr. tibiae 12 Fälle 27,41 Tage; 6 Fälle unter 40 J. 23,05 Tage; 6 F. über 40 J. 31,33 T.; (1 W. 17 Tage.)

Id. complic. Fr. (einmal Necrose, einmal Resection) 17 F. 67 Tage.

Fr. fibulae 16 Fälle, 26,43 T.; 8 unter 32 J. 22 T.; 8 älter 30, 87 T.; id. complic. 2 F., 36,05 Tage.

Fr. patellae 6 F., 40,83 T.; 3 unter 30 J. 58,33 T. 3 älter 23,23 Tage.

Fr. colli fem. 6 F., 43,83 T.; (wo nämlich Reunion Statt fand, sonst erklärlich unbeschränkte Dauer.)

Die folgenden Fracturen sind stets nur einfache:

Fr. fem. 35 F., 37,62 T.; 18 F. unter 30 J. 35,88, 17 älter 43 T., (1 Fall 108 Tage, abgerechnet giebt Durchschnitt von 36,25 T.)

Fr. antibrach. 3 Fälle 20,66 Tage; **Ulnae** 3 Fälle, 31,66 T.; **Radii** 3 F. 22 T., aber erst mit 44,33 T. entlassen.

Fr. humeri 10 F. 26,05 T.; unter 21 J. 25,16 T.; über 30 J. 28,05 T. (vorn findet sich 26,50 T. und 28,50 als Durchschnitt.) Fr. clavic. 13 F. 21,15; 8 M. 17,62 T.; 5 W. 26,08 Tage; 7 Indiv. unter 30 J. 20,85 T.; 6 älter 21,05.

Digitized by Google

III. Original-Notizen.

Hypertrophia lienis, von Dr. G. H. Behn, in Lübeck

H. D., der Sohn wohlhabender Eltern, ist geboren im März 1821. Noch an der Brust, ward er von einer Lähmung des rechten Armes befallen, die sich nach dem Gebrauche innerer und äusserer Reizmittel allmälig verlor. Seitdem befand er sich im ganzen wohl, überstand leicht die gewöhnlichen Kinderkrankheiten, litt nie an Entzündungszufällen eines Unterleibsorgans und eben so wenig an einem Wechselfieber, gebrauchte niemals Chinarinde, weder in Substanz noch im Decoct, und bedurfte überhaupt nur sehr weniger und einfacher Arzeneien. Sein ganzer Körperbau war zart, seine Gesundheit gut, seine intellectuellen Functionen frühzeitig und in hohem Grade entwickelt.

Im Sommer 1836 äusserte der Schwimmlehrer seine Verwunderung über den stark ausgedehnten Leib des Knaben, und sagte scherzend zu ihm: er sei wohl schwanger; da er jedoch nie vorher eine Unbequemlichkeit davon gefühlt zu haben versicherte, so achtete er wenig darauf, und ging, unbekümmert seinen gewöhnlichen Geschäften nach. Durch einen Zufall entdeckten die Seinigen im März 1837 diese Verunstaltung und zogen mich zu Rathe. Ich erklärte sogleich den Fall für höchst bedenklich, so dass die Eltern dadurch bewogen, eine Consultation mit dem Hrn. Physicus Dr. Martini veranstalteten.

Digitized by Google

Bei der Untersuchung seines Körpers fanden wir mehrere bedeutende Abnormitäten, ohne dass der Körperbau seiner Eltern und beiden Geschwister irgend ähnliche Spuren trägt.

Der seinige war äusserst zart, seine Statur dem Alter nach gross, aber mager, die Haut sehr fein, weiss, fast von glasartigem Ansehen, sein Antlitz und besonders sein Blick geistreich, die Stimme schwach, fein, weibisch, besonders war das Aussprechen der Zischlaute sehr erschwert. Der Kehlkopf war ungewöhnlich klein, im Innern des Mundes jedoch keine Anomalie sichtbar. Die Genitalien waren schwach entwickelt, nie ist auch bis zu seinem Tode eine Turgescenz derselben bemerkbar gewesen, so wie der Geschlechtstrieb fortwährend schlummerte. Am rechten Oberarme fehlte der Deltoideus fast gänzlich, es war nur ein sehr schwaches Rudiment desselben zugegen und die Bewegung des Armes dadurch erschwert, aber nicht verhindert. An beiden unteren Extremitäten war eine Krümmung des Plattfusses vorhanden, welches ihm beinahe das Ansehen eines Pferdefusses verlieh, doch konnte er die Füsse auf dem Boden ansetzen und ging leidlich gut und rasch.

Vor allem fanden sich in der Unterleibsregion die auffallendsten Veränderungen. Der ganze Leib war ungemein ausgedehnt und ganz eigenthümlich vorgedrängt, namentlich die linke Seite desselben, besonders wenn man den Kranken in eine Rückenlage mit an den Leib angezogenen Schenkeln und erhöhtem Brustkasten versetzt hatte. Man erkannte dann deutlich eine grosse, ziemlich hervorstehende Geschwulst, welche oben unter den kurzen Rippen der linken Seite ihren Anfang nahm, sich zum Theil über die rechte Seite verbreitete und sodann bis in das Becken drang. Die Geschwulst war mässig hart, ohne alle wahrnehmbare Fluctuation und beim Berühren, selbst beim starken Drücken nicht schmerzhaft; vor allem war der scharfe Rand ganz unempfindlich, so dass man ihn fest angreifen konnte ohne den leisesten Schmerz zu erregen. Gegen die Mitte hatte sie an der rechten Seite einen ziemlich deutlich fühlbaren, von zwei erhabenen Rändern begrenzten Einschnitt. Uebrigens lag sie frei und man konnte sie bewegen, ohne dass die Bauchdecken folgten.

Digitized by Google

Untersuchte man den Unterleib genau durch die erschlafften Bauchmuskeln, so konnte man rechts neben dem äusseren Rande des rechten Bauchmuskels den festen, scharfen Rand dieser Geschwulst von den falschen Rippen an bis zum Blasengrunde nicht nur fühlen, sondern auch die Geschwulst, indem man mit den Fingern die Bauchdecken hinter den scharfen Rand derselben schob, ganz leicht nach links hin mehrere Zoll weit bewegen. In der Gegend des Schaambeins verlor sich dieselbe, auch oben in der Herzgrube, am meisten aber nach links hin, wo sie jedoch bis zu der linken Nierengegend und dem Longissimus dorsi verfolgt werden konnte. Abgesehen von dieser Geschwulst war auch die rechte Seite des Unterleibes sehr ausgedehnt und prall, doch war die hier befindliche Erhöhung nicht so hart, nicht so genau umschrieben und zeichnete sich nicht durch einen erkennbaren scharfen Rand aus.

Wann obige Geschwulst entstand liess sich nicht genau ermitteln. Der Knabe achtete wenig darauf, da er eine ziemlich gute Gesundheit genoss, so dass er an keinen ärztlichen Beistand dachte. Wahrscheinlich hat sie sich sehr langsam, ohne Zweifel im Verlauf von Jahren so ausgebildet. Allerdings drückte sie auf die Blase und nöthigte zu häufigem Harnen. Auf den gefüllten Magen schien sie wegen Raumbeengung nachtheilig zu wirken, doch war die Verdauung bei geregeltem Stuhlgang wenig gestört. Auf das Athmen hatte sie dadurch, dass sie das Zwerchfell mittelst ihres Umfanges in die Höhe schob und so die Brust beengte, allerdings Einfluss, namentlich beim raschen Gehen, besonders nach dem Essen, beim Athmen vorzüglich in sehr warmen, mit Menschen angefüllten Zimmern und bei heisser Atmosphäre. Uebrigens konnte der Kranke sich rasch bücken, wenden, aufrichten und jede Bewegung machen, auch besonders bei kühler Luft rasch gehen und längere Spaziergänge machen. Doch mag die Geschwulst, wie die Magerkeit des ganzen Körpers darthat, wohl einen Theil des Nahrungsstoffes in sich aufgenommen haben.

Man verordnete lange und in starken Dosen das Kali hydrojodicum äusserlich und innerlich, auch Jod dazu, ferner Carlsbaderwasser. Um zu sehen, welchen Einfluss dies haben

möchte, ward unter anderm die Acupunctur in Verbindung mit dem Galvanismus angewandt, aber ohne die mindeste Veränderung, ohne einmal eine Aufregung in der Geschwulst dadurch zu bewirken.

Die Meinung, dass die Geschwulst der linken Seite durch die widernatürlich vergrösserte Milz bedingt werde, schien sich bei wiederholter Untersuchung immer mehr zu bestätigen. Der Geh. Rath v. Gräfe untersuchte den Knaben im Jahre 1838. Seiner Meinung nach war er absolut unheilbar und sein Zustand weder einer ärztlichen noch wundärztlichen Behandlung zugänglich. Doch hielt er sein Urtheil über die Natur des Uebels gänzlich zurück. Der Geh. Rath Krukenberg, der ihn in demselben Jahre sah, erklärte dagegen die Geschwulst unbedingt für die hypertrophische Milz und rieth deshalb zu Eisenpräparaten, indem er auf die Erfahrung hinwies, dass bei Pferden, die häufig das mit Eisenrost gefüllte Wasser in der Nähe von Schmieden saufen, die Milz zusammenschrumpfe. Nun ist es allerdings bekannt, dass der häufige Gebrauch des Branntweins, so wie des Eisens im Stande ist, die Milz zu verkleinern, wie sie denn auch bei Branntweintrinkern in vielen Fällen nur ein geringes Volumen hat, indess konnte man voraussehen, dass die Wirkung eisenhaltiger Mittel auf diese enorme Afterproduction keinen wesentlichen Einfluss haben würde. Dessungeachtet wurden sie anhaltend in grosser Menge, zu verschiedenen Zeiten und in verschiedenen Formen, selbst in Verbindung mit Jod gegeben, aber ohne die mindeste Veränderung zu erwirken. Zum Getränk diente dem Kranken vorzugsweise das Adelheidwasser, zum Theil in starken Gaben. Auch der fortgesetzte Gebrauch des Natrum carbonicum brachte keinen Wechsel hervor, die Geschwulst blieb sich immer gleich, ohne wesentlich zuzunehmen.

In der späteren Zeit begnügte man sich grösstentheils mit einer symptomatischen Behandlung, obwohl man noch mehrere Male zu den vorhergenannten Mitteln schritt. Allmälig ward der Kranke schwächer und ungeachtet eines guten Appetites und ungestörter Verdauung doch magerer. Die Haut ward immer glänzender, weisser, gläserner. Im Winter von 1839 auf 1840 litt er lange an einem colliquativen Durchfall,

Digitized by Google

welcher jedoch gehoben ward. Auch klagte er über häufiges Drängen und mitunter über schmerzhaften Abgang des Urins, der in hinlänglicher Menge ausgesondert ward, in der Regel hell war und nur bisweilen schleimichte Flocken am Boden hatte. Dabei war der Kranke stets heiter, beschäftigte sich geistig und philosophirte öfter über seine Leiden. Im Winter 1840 auf 41 gesellte sich Oedem der Füsse zu den übrigen Beschwerden. Immer behielt aber die Geschwulst ihre gleichförmige Gestalt, ohne sich auf bemerkbare Weise zu vergrössern, ohne härter oder schmerzhaft zu werden. Im Februar dieses Jahres nahm die Schwäche bei vermehrtem Stuhlgang sichtlich zu. Doch blieb die Esslust ungestört und noch am Tage vor seinem Tode hielt er eine gute Mahlzeit. Nur am ersten März konnte er sein Lager nicht mehr verlassen. Er begann leicht irre zu reden, und verschied an demselben Tage Abends gegen 10 Uhr nach einem leichten Todeskampf im beinahe vollendeten 20. Jahre seines Lebens.

Bei der Section fand man folgendes: Die Lungen waren an einzelnen Stellen mit der Pleura verwachsen, übrigens normal. Das Herz war sehr gross, der rechte Ventrikel desselben mit vielem zersetzten Blute angefüllt, der linke blutleer. Im Herzbeutel befanden sich mehrere Esslöffel eines blutigen Serums, ausserdem kein Wasser in der Brusthöhle.

Bei der Oeffnung des Unterleibes sah man den gesunden und grossen Magen, so wie die ebenfalls normalen Gedärme eingeklemmt oder vielmehr zusammengedrängt liegen zwischen 2 grossen Geschwülsten, welche die Körper der Leber und der Milz bildeten. Links befand sich die ungeheuer vergrösserte Milz, welche sich von oben unter den kurzen Rippen bis unten nach dem Hüft- und Schaambeine und ins Becken hinab erstreckte, und deren hinterer Rand bis tief in die Nierengegend vordrang. Ihre Farbe war bläulicht roth, ihre Substanz fest, gleichsam hepatisirt, ohne eigentlich verhärtet zu sein, ohne Knoten, Steatome, Balggeschwülste, Vereiterung, Hydatiden oder sonstige Deformitäten, ihr Gewicht, welches sich im normalen Zustande nur auf ungefähr 8 Unzen beläuft, betrug 11¾ ℔ Civilgewicht, also beinahe 16 ℔ Apothekergewicht. Sie war 14½ Zoll Hamburger Maass lang, 8 Zoll breit und 3¾ Zoll dick. An einigen Stellen waren Pseudomembranen, besonders an der unteren Spitze und an der oberen vorderen Ecke, welche der Leber zugekehrt und leicht mit derselben verwachsen war. Die Vasa brevia waren etwas länger, wie im gewöhnlichen Verhältniss, aber nicht ausgedehnt oder vergrössert, sondern im normalen Zustande geblieben. Rechts lag die, wenngleich in ihrer Substanz unveränderte, doch in allen Theilen ungemein vergrösserte Leber, welche sich bis gegen das Hüftbein hin ausdehnte. Ihr Gewicht betrug 12½ ℔ Civilgewicht, also reichlich das Dreifache ihres normalen Zustandes, wenn man, wie gewöhnlich annimmt, dass sie sich zu

dem ganzen Körper wie 1 zu 36 verhält und ein Gewicht von 4 bis 6 ℔ hat, dabei aber den mageren, wenig ausgebildeten Kôrper des Kranken berücksichtigt. Die ebenfalls vergrösserte Gallenblase strotzte von flüssiger Galle. Die linke Niere war sehr vergrössert und wog 11¼ Unzen, ihr Becken von Gries und einem 1 Loth schweren Steine ausgefüllt. Die rechte Niere hatte wenig mehr als ihren natürlichen Umfang. Sie wog 7½ Unzen. Das Nierenbecken derselben enthielt einen $\frac{7}{16}$ Loth schweren Stein und in den Nierenkelchen befanden sich eine grosse Menge kleiner Steinchen. Beide Nierenbecken waren entartet und voll eines eiterartigen Serums. Die Harnblase war gänzlich entleert. In der Bauchhöhle war keine Spur von Wasser zugegen. Das Cranium war sehr dünn, fast durchsichtig, das Gehirn normal und in allen seinen Theilen vollkommen und schön ausgebildet. Nach Morgagni wog die grösste von ihm beschriebene Milz bei einer engbrüstigen Frau von 28 Jahren doch nur 8½ ℔ (siehe den 36. anatomisch-medicinischen Brief No. 17.) Pemberton sah eine Milz, die 3 ℔ 2 Unzen wog, (Pemberton über verschiedene Krankh. der Unterleibsorgane S. 47.) Lieutaud will, wenn anders kein Irrthum hier obwaltet, sogar eine Milz von 30 ℔ Schwere gesehen haben (Joh. Lieutaud historia anatomico-medica etc. S. 1 observ. 933.) Zwar wechselt die Grösse der Milz, doch bestimmt man sie im allgemeinen bei einem Erwachsenen auf 4—5 Zoll Länge, 3 Z. Breite und in der Mitte auf 1 Z. Dicke.

Sehr merkwürdig ist bei unserm Kranken auch die gleichzeitige Ausdehnung des Leber. Zwar sagt Morgagni, wenn die Milz geschwollen ist, so wird von einer dergleichen Milz ein Blut an die Leber abgeschickt werden, welches gar nicht geschickt ist, durch die engeren Wege der Leber durchzugehen, oder eine gute Galle abzusondern. Wenn aber diese weit dicker und schleimiger als sonst abgesondert wird, so wird sie zum Theil in der Leber stocken müssen und die Grösse derselben stark vermehren. Dies gleichmässige Verhältniss wird aber durch die Erfahrung nicht bestätigt, und Morgagni selbst führt viele Fälle an, wo bei vergrösserter Milz die Leber verkleinert war. *)

*) Herr Dr. Behn hat die Güte gehabt, der Beschreibung dieses Falles einen Gypsabguss der vergrösserten Milz beizufügen, der in der Sammlung des hiesigen ärztlichen Vereins aufbewahrt ist. *O.*

Digitized by Google

IV. Erfahrungen und Nachrichten.

(Fallen diesmal aus.)

V. Bibliographie.

Medicinische Literatur des Auslandes vom Jahre 1840, nebst Ergänzungen vom Jahre 1839 und Hinweisung auf die in dieser Zeitschrift ausgezogenen und recensirten Schriften.

1. Literatur, Geschichte, Zustand und Fortschritt der Heilkunde, alte Aerzte, Biographien.

W. Braithwaite the retrospect of practical medicine and surgery for the year 1840; being an analysis of the british and foreign medical Journals and Transactions etc. Lond., Simpkin, Marshall and Co., 1840. 8. No. 1 from January to July. 200 S. 4 s. 6 d.

Dr. Ignacio Antonio da Fonseca Benevichs bibliografia medica portugueza, ou dos medicos, cirurgiões, farmaceuticos, e outros que escreverão acerca das sciencias medicas, desde o principio da Monarchia até hoje, comprehendendo as obras originaes, traduzidas e manuscriptas dos auctores fallecidos, além das obras anonymas. Trabalho destinado a enriquecer a Historia medica geral, e a servir de materiaes para a historia de Medicina Lusitana em particular. Lisboa, Castro, 1840. 8.

Giuseppe Cervetto di Giovane battista da Monte, e della medicina italiana nel seculo XVI. Verona 1839. 8.

William Elliott on scientific medicine and its relations to and claims upon Society at large. Carlisle 1840. 8. 44 S. 1 s. 6 d.

F. Z. Ermerins anecdota medica graeca e codicib. Mss. expromsit. Lugdun. Batav., Luchtmann's, 1840. 8. xvi u. 327 S. 2 Thl. 22 gGr.

Houdart études historiques et critiques sur la vie et la doctrine d'Hippocrate et sur l'état de la médecine avant lui. Ed. 2. augmentée. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. 7 Fr. 50 C.

G. F. Hayden the medical profession as it was, as it is, and as it ought to be. An Introductory lecture. Dublin, Fannin and Co,, 1840. 8. 24 S.

d'Hippocrate, oeuvres compèltes, traduction nouvelle etc. par E. Littré. Paris, J- B. Baillière, 1840. 8. Tom. II. 775 S. à 10 Fr.

Vol. I. 1839. conf. Bibliographie Bd. 15 S. 389.

Harvey Lindsly Prof. medical Science and the medical profession in Europe and the united states; an introductory lecture. Washington 1840. 8. 35 S.

Ambroise Paré oeuvres complètes, nouvelle édition, accompagnées de notes historiques et critiques sur la vie et les travaux d'Ambroise Paré et sur l'histoire de la chirurgie au XVIe siècle, par J. F. Malgaigne. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. 3 Voll. à deux colonnes, avec un grand nombre de figures intercalées dans le texte. 36 Fr.

Vol. 1 u. 2 sind erschienen.

Rollet de l'alliance de la médecine avec les sciences, les lettres et les arts. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8.

R. Wakefield Scott a retrospective address, delivered at the eighth anniversary meeting of the provincial medical and surgical Association held at Southampton Jul. 22 and 23[d] 1840. Worcester 1840. 8. 98 S.

G. B. Sembenini miscellanea sui progressi delle scienze naturali e farmaco-medico-legali. Verona 1840. 8. 5 Lir. 22 C.

Curzio Sprengel storia prammatica della medicina, tradotta dal tedesco in italiana dal Sig. D. R. Arrigoni. 2da edizione italiana accresciata di note, agiunte di an discorso preliminare, e continuata fino a questi ultimi anni per cura del d. Francesco Freschi. Distrib. I—III. Firenze 1840. 8. à 1 Lir. 34 C.

Alois Sprenger diss. med. inaug. de originibus medicinae arabicae sub Khalifatu. Lugd. Batav., Luchtmanns, 1840. 8. IV u. 31 S. 14 ggr.

John Addington Symonds the retrospective Address, delivered at the seventh anniversary meeting of the provincial medical and surgical association, held at Liverpool, July 24 and 25 1839. Worcester 1840. 8. 100 S.

R. Willis the sciences accessory to Medicine essential to its successful cultivation, the relations of these to one another, and the delights that attend the zealous study of each. A discourse delivered at the Aldersgate School of Medicine, as an introduction to the Session of 1840—41. Lond. 1840. 8.

Digitized by Google

Biographie.

Henri Gouraud essai critique sur **Broussais**, sa doctrine médicale et ses opinions philosophiques. Paris 1840. 8. 1 Fr. 50 C.

J. **Hervey** Eloge de Mr. **Pasquier**. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8.

Mignet notice historique sur la vie et les travaux de Mr. **Broussais**. Lue à la séance publique de l'Académie des sciences morales et politiques le 27. Janvier 1840. Paris 1840. 8.

Pariset Eloge de Mr. **Laennec**. Paris, J. B. Baillière, 1840. 4. (s. Mém. de l'acad. d. Z. Bd. xvii S. 323.)

Biografia dei Medici illustri bresciani, raccolta e pubblicata da **Antonio Schivardi**. Brescia 1839. 8.

G. B. **Wood** a memoir of the life and character of the late **Jos. Parrish** M. D., read before the medical society of Philadelphia Oct. 23d 1840. Philadelphia, L. R. Baeley, 1840. 8. 72 S. Auszug Bd. xviii S. 281.

II. Anatomie im allgemeinen, Anthropotomie, Zootomie, pathologische und chirur. Anatomie.

Franc. Aglietti, sulla litiasi delle arterie. Venezie 1839. 4. con tavole in rame.

A. L. G. **Bayle** manuale di Anatomia descrittiva del corpo umano. Traduz. ital. 2 Voll. Firenze, Castellucci & Co., 1840. 18. 11 Lire 53 C.

M. **Benvenisti**, dis. de gangliorum anatomia. Patavii 1840. 4.

Francesco Bertinatti elementi di anatomia fisiologica applicata alle belle arti figurative. Vol. I. sezione 2da. Voll. ii. Torino 1840. 8.

E. C. **Bock** outleedkundig Zakboek, naar het hoogduitsch door Dr. P. H. **Pool**. Amsterdam 1840. 12. 3 Fl.

E. C. **Bock** Haandbog i det menneskeligt Legemes Anatomie, oversat ved Tillæg og Forandringer af Dr. F. C. **Haugsted**. 1—8de Hefte. Kjøbenhavn, Hosts Forlag 1840 8. à 3 ℔.

Gios. Bossi, Pittore, tavole anatomiche litografate da C. **Porro**. Milano. Fol. Fasc. 1. 13 tavel. à 3 Lir. 91 C.

Wird aus 20 Tafeln in Lieferungen von 3—4 Tafeln bestehen; monatlich ist eine Liefg. versprochen.

Will. Bowman on the minute structure and movements of voluntary muscle. (From the Philosophical transactions.) London 1840. 8.

Bourgery et **Jacob** traité complet de l'anatomie de l'homme. Paris, Delaunay, 1840. Fol. Liv. 54—56. jede Lief. 8 Fr. color. 16 Fr.

Digitized by Google

Hiemit ist der 6. und 7. Band, Anatomie chirurgicale et med. operatoire geschlossen. Im ganzen sind jetzt 5 Bände erschienen. Der Band Neurologie wird jetzt begonnen. Die Herausgeber fahren fort, eben so ausgezeichnetes zu liefern wie beim Beginnen des Werkes.

J. C. Broers observationes anatomico-pathologicae. Lugd. Batav. 1840. Fol. 8 Fl.

Carlo Cipelli alcune osservazioni microscopiche sulla membrana interna dei vasi. Parma 1840. 8.

Sir Astley P. Cooper on the anatomy of the breast. London, Longman and Co., 1840. 4. 265. p. with a volume of folio Plates. 3 £ 3 s.

J. Cruveilhier anatomie pathologique du corps humain ou discription avec figures litographiées et coloriées, des diverses altérations morbides dont le corps humain est susceptible. Livrais. 35—36. Paris, J. B. Baillière, 1840. Fol. à 11 Fr,

Cuvier leçons d'anatomie comparée, 2de édition. Tom. VII. revu par G. L. Duvernoy. Paris 1840, 8. 7 Fr.

C. A. Dahlerup diss. de ulcere ventriculi perforanti, particula prior. Havniae, Salomon, 1840. 8. 77 S.

Auszug. nächstens.

James Douglas a popular view of the anatomy of the human body. Glasgow 1840. 12. 172 S.

H. M. Ducrotay de Blainville, ostéographie, ou description iconographique comparée du Squelette et du Système dentaire des cinq classes d'animaux vertébrés recents et fossiles etc. Paris 1840. 4. Planches in fol.

George Viner Ellis demonstrations of anatomy being a guide to the dissection of the human body. Lond., Taylor and Walton, 1840. 8. 620 S. 12 s.

J. L. Estor cours d'anatomie médicale, ou exposition de l'anatomie appliquée à la physiologie, à la pathologie et à la chirurgie. Tom I. 2e partie. Paris et Montpellier 1840. 8. 524 S.

Die erste Abtheilung erschien schon 1833.

C. R. Goring microscopic illustrations of living objects, their natural history etc. with researches concerning the most eligible method of constructing microscopes. A new edition emended and enlarged by A. Prichard. London 1840. 8. 248 S.

R. E. Grant outlines of comparative anatomy illustrated with 150 woodcuts. London, H. Baillière, 1840. 8. Part 6 and last. 3s

Das ganze Werk von 1835—40. 1 £ 6 s.

Haugsted Haandbog i det menneskelige Legemes anatomie. Kjœbenhavn, Host, 1840. 8.

Digitized by Google

Rob. Harrison the Dublin dissector, or Manual of anatomy; comprising a description of the bones, muscles, vessels, nerves and viscera; also the relative anatomy of the different regions of the human body, together with the elements of Pathology. First american from the fifth Dublin edit. with addit. by **Rob. Watts** jun. New-York, Haswell, Barrington and Haswell, 1840. 12. 541 S.

T. Hodgkin lectures on the morbid anatomy of the serous and mucous membranes. Vol. 2. Part. I. On the mucous membranes. London, Simpkin, Marshall and Co., 1840. 8. VIII. and 541 S. 12 s.

Vol. I. S. Bd. 15 S. 55.

John Houston descriptive catalogue of the preparations in the museum of the royal college of Surgeons in Ireland. Dublin, Hodges and Smith, 1840. 8. Vol. II. Pathology. 604 S.

H. D. Koning Verhandeling over het leven en deszelfs gevolgen bij den Mensch. Zalt-Bommel, Lugd. Batav., Luchtmanns. 1840. 8. 1 Fl.

Leuret anatomie comparée du système nerveux, considéré dans ses rapports avec l'intelligence etc. 2 Voll. 8. avec Atlas et 33 planches in Fol. Paris, J. B. Baillière, 1839—40.
Schwarz 12, colorirt 24 Fr.

Liv. 1 erschien 1839, vid. Bibliographie Bd. 15 S. 392. Das Ganze wird in 4 Lieferungen ausgegeben, von denen 2 erschienen.

Od. Linoli osservazioni anatomico-patologiche. Pisa. 8.

Thomas Morton the surgical anatomy of the principal regions of the human body. London, Taylor and Walton, 1840. 8. illustrated with lithographic plates and Wood-Engravings.
9s, coloured 12s.

J. A. Müller tabulae arteriarum corporis humani. Tabula IV. Ramificationes arteriae iliacae communis exponens. Lugd. Batavor.
80 C.

J. Müller on the nature and structural characteristics of cancer and of those morbid growths which may be confounded with it. Translated from the German, with notes by **Charles West**. London, Sherwood and Co., 1840. 8. Part I, 182 S. Illustrated with numerous steel-plates and wood-engravings. 7 s. 6 d.

Richard Owen, odontography, or description of the microscopic structure of the teeth in various existing and extinct species of vertebrated animals. Lond., Baillière, 1840. 8. Part I. 112 S. and 50 plates. 1 £ 11 s. 6 d.

Es werden 3 Theile mit Kupfern erscheinen.

Filipp. Paccini nuovi organi scoperti nel corpo umano. Pistoja 1840. 8.

Digitized by Google

Nicolaus Pirogoff chirurgische Anatomie der Arterienstämme und der Fascien. Reval, Eggers, 1840. gr. 8. VIII u. 132 S. und 51 lithographirte Tafeln in Fol.

Das treffliche Werk ist 1836 begonnen, aber erst in diesem Jahre vollendet. Auszug nächstens.

Jones Quain and Erasmus Wilson the Viscera, including the organs of digestion, respiration, secretion and excretion. In a Series of lithographic plates with references and physiological comments. Vol I. Fol. 32 plates. 1 £ 8 s. color. 3 £ 10 s.

Richard Quain the anatomy and operative surgery of the arteries of the human body in lithographic drawings with practical commentaries. London, Taylor and Walton, 1840. 8. Plates in Fol. Part I—III with 15 plates. Letter press 112 S. à 12 s.

L. F. Emmanuel Rousseau anatomie comparée du système dentaire chez l'homme et chez les principaux animaux. Ed. nouvelle augmentée etc. Avec 31 planches. Paris, l'Auteur. Rue Lassette. No. 23. 1840. 8. 16 Fr.

Sandifort tabulae craniorum diversarum nationum. Fasc. II. Lugd. Batav., Luchtmanns, 1840. gr. Fol.

E. Smith the aortic system, anatomically and physiologically considered etc. Birmingham 1840. 8. 91 S.

Prof. Dr. S. A. W. Stein Haandbog i Menneskets Anatomie, udarbeidet med Hensyn til Maler- og Billedhuggerkunsten. Kjœbenhavn, Reitzel, 1840. 8. 1 Thl. 3 ₰.

Stranka, Zakladowé Pitwy (Anatomie). Prag, Kronenberger, 1840. 8. 1 Thl. 8 ggr.

Ejusd. Pitewnj Atlas (anat. Atlas.) Ibid. 1840. Queerfol. schwarz 3, colorirt 4 Thl.

Jos. Swan illustrations of the comparative anatomy of the nervous system. Part VI. London, Longman & Co., 1840. 8. 7 s.

M. van der Tunk diss. de hypertrophia cerebri. Groning., van Boekeren, 1840. 8. 59 S. 12 ggr.

Maxime Vernois mémoire sur les dimensions du coeur chez l'enfant nouveau-né, suivi de recherches comparatives sur les mesures de cet organe à l'état adulte. Paris, G. Baillière, 1840. 8.

W. Vrolik Handboek der Ziektekundige Outleedkunde. 1. Deel. Aangeborene Gebreken. Amsterdam, J. Müller, 1840. 8. 590 S. 6 Fl.

W. Vrolik outleedkundig onderzoek, beschrijving en rangschikking der dubbelde misgeboorten. Amsterdam, Sulpke, 1840. 4. 232 S. u. 9 Kupfer. 5 Fl. 50 C.

F. O. Ward outlines of human osteology. Part II. Lond., Renshaw, 1840. 12. 464 S.

Wellenbergh observationes anatomicae de Orthra gorisca mola. Lugd. Batav., Luchtmanns, 1840. 4. 18 ggr.

Digitized by Google

W. S. Erasmus Wilson the anatomist's vademecum. Illustrated with one hundred and fifty engravings on wood by Bagg. Lond., J. Churchill, 1840. 8. 12 s. 6 d.

Thom. Wormald and **And. Melville M'Whinnie** a series of anatomical sketches and diagrams; with description and references. Lond., Highley, 1840. Part III. 4s.

III. Physiologie und Psychologie.
(Phrenologie, Electricität, Magnetismus, Galvanismus.)*

C. Arcangeli saggio d'una introduzione alla fisica del corpo umano. Firenze 1839. 8.

And. Whyte Barclay inaug. diss. on temperament, submit. to the medical faculty of the university of Edinburgh. Berlin, Petsch, 1840. 8. 129 S.

Auszug nächstens.

Henry Blatin de la formation et du mode d'accroissement des dents, de l'influence et de leur arrangement sur les arcs alvéolaires. Paris, G. Baillière, 1840. 8. 1 Fl. 50 C.

Maur. Bufalini osservazioni sul sangue umano. Venezia, Andreola, 1839. 8.

C. F. Burdach traité de Physiologie considerée comme science d'observation, traduit de l'allemand par **A. J. L. Jourdan**. Tom IX et dernier. Accompagné d'une table générale alphabetique de tout l'ouvrage. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. 720 S. 7 Fr.
Das ganze Werk 63 Fr.

W. B. Carpenter inaugural dissertation on the physiological inferences to be deduced from the structure of the nervous system in the invertebrated classes of animals. Edinburgh 1840. 8.

Auszug Bd. XV S. 64.

Colombat, de l'Isère mémoire sur l'histoire physiologique de la ventriloquie ou engastrimisme. Paris, Béchet jeune, 1840. 8.

Colombat de l'Isère, traité de tous les vices de la parole et en particulier du bégaiement, ou recherches théoriques et pratiques sur l'orthophonie et sur la mécanisme, la psychologie et la métaphysique des sons modulés, simples et articulés, qui composent le langage humain. 3me edit. 2 Voll. Paris, Béchet jeune, 1840. 8. 358. S. et 2 planches. 12 Fr.

John Davy researches physiological and anatomical. Philadelphia, A. Waldie, 1840. 8. 436 S. (**Dunglison** med. Libr.)

Auszug nächstens.

François Devay de la Physiologie humaine et de la médecine dans leurs rapports avec la religion chrétienne, la morale et la société. Paris, 1840. 8. 5 Fr.

C. Devilliers fils, nouvelles recherches sur la membrane hymen et les caroncules hymènales. Paris, Béchet jeune, 1840. 8. 54 S. 4 planches. 1 Fr. 75 C.

Auszug Bd. 15 S. 49

Dubois, E. Frédr., de la fluxion et de la congestion. Thèse présentée au concours pour la chaire de pathologie médicale vacante à la faculté de médecine de Paris. Paris 1840. 4. 264 S. u. 1 Kupfer.

Dr. Elliotson human physiology, with which is incorporated much of the elementary part of the „Institutiones physiologicae" of J. F. Blumenbach. In three parts. Part III. Human generation; Varieties and Developement of mankind. Lond., Longman and Co., 1840. 8. 17 s.

Zusammen 1194 S. 2 £ 2 s.

Eschricht Forelæsninger over Physiologien. Kjœbenhavn, Reitzel, 1840. 8. Vol. II.

V. Fohmann mémoire sur les vaisseaux lymphatiques de la peau, des membranes muqueuses, séreuses, du tissu nerveux et musculaire accompagné de 10 planches. Liège 1840. 4. 2 Thl.

Neuer Titel der 1831 erschienenen Schrift.

V. Fohmann mémoires sur les communications des vaisseaux lymphatiques avec les veines, et sur les vaisseaux absorbans du placenta et du cordon ombilical. Avec 1 planche lithographiée. Liège 1840. 4. 16 ggr.

Nur neuer Titel.

Gabillot étude nouvelle des phénomènes généraux de la vie; ou recherches sur la vitalité, l'organisation, les races humaines et animales, les forces ou puissances naturelles et morbifiques qui accompagnent les manifestations de la vie etc. Paris 1840. 8.

H. Girard essai sur quelques points de physiologie et de pathologie de la moelle épinière, considérée dans ses rapports avec l'organisme. Paris, J. B. Baillière, 1841. 8. 72 S. 2 Fr.

G. Hamilton Rudiments of animal Physiology. For use in schools and for private instruction. Edinburgh, Black and Co., 1840. 12. 104 S. 1 s. 6 d.

Hubert Lauvergne deuxième mémoire sur l'innervation. Ideologie, Theorie nouvelle de la fonction du cerveau. Partie I. Toulon 1840. 8.

W. Mackenzie the Physiology of vision. London, Longman and Co., 1840. 8. With woodcuts.

Alexander Monro Secundus, the late, essays and heads of lectures on Anatomy, Physiology, Pathology and Surgery; edit. by his son. Illustrated by engravings. Edinburgh, Maclachlan, Stewart and Co., 1840. 8. LIX u. 132 S. 10 s. 6 d.

J. Müller physiologie du système nerveux, ou recherches et expériences sur les diverses classes d'appareils nerveux, les mouvements, la voix, la parole, les sens et les facultés intellectuelles. Traduite sur la 3me édition par A. J. L. Jourdan. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. 2 Vol. avec 4 planches gravées. 16 Fr.

M. C. Négrier recherches anatomiques et physiologiques sur les ovaires dans l'espèce humaine, considérés sous le rapport de leur influence dans la menstruation. Paris, Béchet jeune, 1840. 8. 152 S. Avec 11 planches lithographiées. 6 Fr.

Dan. Oliver first lines of physiology designed for the use of students of medicine. Ed. 2. Philadelphia, Hermann Hooker, 1840. 8. 514 S.

Auszug der ersten Ausgabe, s. d. Zeitschrift, Bd. 6 S. 259.

C. G. Ontijd Verhandeling over het verschil tusschen de allgemeene Grondkrachten der Natuur en de Leevenskracht. Amsterdam, Sulpke, 1840. 8. 439 S. 2 Fl. 20 C.

Alcide d'Orbigny l'homme américain, (de l'Amérique méridionale) considéré sur les rapports physiologiques et moraux. 2. Voll. Strasbourg, 1840. 8. 1 Carte et 1 Atlas in 4to.

Fil. Paccini d'ell inerzia del diaframma nello sforzo, nella defecazione e nel parto, e della sua azione nel vomito. Pistoja, 1840. 8.

Arthur Parsey the science of vision or natural perspective. London 1840. 8.

Frederik A. Rauch Psychology, or a view of the human soul; including Anthropology, being the substance of a course of lectures. New-York 1840. 8. 388 S.

Report of a series of experiments made by the medical faculty of Lancaster, upon the body of Henry Cobler Moselmann, executed in the Yail-Yard of Lancaster country on the 20th Decbr. 1839. Philadelphia, 1840. 8. 34 S.

Auszug Bd. 15 S. 45.

Ripault quelques propositions sur les fonctions du foie et de la veine-porte et sur les propriétés de la bile. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. 43 S.

J. B. Sarlandière traité du système nerveux dans l'état actuel de la science. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. xix et 536 S. Avec 6 planches et xxxvi S. Explications des planches et tables des matières. 9 Fr.

S. P. Scheltema over het instinct by Menschen en dieren. Arnhem, G. van Eldik Thieme, 1840. 8. 120 S. 1 Fl. 30 C.

A. B. M. Schina rudimenti di fisiologia generale et speciale del sangue. Disp. 1. 2. Torino 1840. 8. 4 Lir. 25 C.

John Stearns Philosophy of mind developing new sources of ideas designating their distinctive classes and simplifying the

faculties and operation of the whole mind. New-York 1840. 8. 25 S.

Rudolph Wagner a system of physiology, for the use of students and practitioners in medicin; translated from the German by Rob. Willis, with notes and additions by R. B. Todd. London, Sherwood, Gilbert and Piper. 1840. 8.

Phrenologie.

A. Combe a treatise on the physiological and moral management of infancy. London, Simpkin, Marshall and Co., 1840. 8. 375 S. 6 s.

Andrew Combe treatise on the physiological and moral management of infancy. With notes and a supplementary chapter by John Bell. Philadelphia, Carey and Hart, 1840. 12. 307 S.

George Combe an adress delivered at the anniversary celebration of the birth of Spurzheim and the organisation of the Boston phrenological Society. Decbr. 31. 1839. Boston, 1840. 8.

Foville considérations sur la structure de l'encephale et sur les rélations du crane avec cet organe. Rapport de MMr. Bouillaud, Bouvier et Blandin. Paris, 1840. 8. 20 S.

L. N. Fowler. Phrenological Almanach. New-York 1840. 8. 32 S.

Herbé traité physiognomique de la tête, d'après Broussais, Cabanis, Chaussier, Gall, Georget, Lachambre, Lavater, Lebrun, Michaud, Moreau, Porta, Rostan, Spurzheim et Trelat, contenant tous les indices physiognomiques connus, les caractères des passions, plus de 150 types de vices, d'instincts, de sentiments, de facultés, de professions et de nationalités et environ 100 portraits et têtes d'expression. Paris 1840. 4. 104 S. et 26 planches. 12 Fr.

P. Molossi studie frenologici. Parte polemica. Milano, 1840. 8. 3 Lir. 48 C.

J. B. T. Serrurier phrénologie morale en opposition à la doctrine phrénologique matérielle de Broussais. Paris 1840. 8. 29½ B. 7 Fr. 50 C.

P. Tarentin principes généraux de la tête, ou l'art de connaitre les hommes par les traits du visage. Paris 1840. 12.

Electricität, Magnetismus, Galvanismus.

F. Cervelleri de galvanismi acupuncturae magneticae conjuncti nonnullis in nervorum morbis praestantia. Napoli 1839. 8.

Despine de l'emploi du magnétisme animal et des eaux minérales dans le traitement des maladies nerveuses, suivi d'une

Digitized by Google

observation très curieuse de guérison de neuropathie. Paris, G. Baillière, 1840. 8. 7 Fr.

Dupotet le magnétisme opposé à la médecine; memoire pour servir à l'histoire du Magnetisme en France et en Angleterre. Paris, G. Baillière, 1840. 8. 6 Fr.

Baron Dupotet de Sennevay, cours de magnétisme en sept leçons. 2de édition augmentée du Rapport sur les expériences magnétismes faites par la commission de l'Académie royale de médecine en 1831. Paris, G. Baillière, 1840. 8. 32 S. 6 Fr. 50 C.

A. Gauthier introduction du magnétisme; examen de son existence depuis les Indiens jusqu'à l'époque actuelle; sa théorie, sa pratique, ses avantages, ses dangers, et la nécessité de son concours avec la médecine. Paris, Dentu, 1840. 8. 6 Fr.

P. G. Grimelli osservazioni et esperienze elettro-fisiologiche diretta ad istrúire la elettricita medica. Modena, Vincenzie e Rossi, 1840. 18. 4 Lir. 50 C.

P. Laurent introduction au magnétisme animal. Paris 1840. 8.

L. Magrini caso recentissimo di una stitichezza straordinaria, vinta coll' azione del galvanismo. Venezia 1839. 8.

Pellieux la vérité sur les séances du magnétisme animal, qui ont eu lieu à Orléans en Janvier 1840. Orleans 1840. 8. 50 C.

Puccinotti e Pacinotti esperienze sulla existenza e sulle leggi delle correnti elettro-fisiologiche negli animalia a sangue caldo. Pisa 1839. 8. Con tavola.

J. S. A. Ricard traité théorique et pratique du magnétisme animal, ou méthode facile pour apprendre à magnétiser. Paris, G. Baillière, 1840. 8. XII u. 556 S. 6 Fr.

Emile Roy observation de magnétisme occulte. Paris, G. Baillière, 1840. 8. 60 C.

J. A. Teste manuel pratique du magnétisme animal, ou exposition méthodique des procédés employés pour produire ce phénomène, et de son application à l'étude physiologique et au traitement thérapeutique des maladies. Paris, J. B. Baillière, 1840. 18. 476 S. 4 Fr.

The Rev. G. H. Townsend facts on Mesmerism, with reasons for a dispassionate inquiry into it, with 2 lithogr. plates. London 1840. 8. 12 s.

IV. Semiotik, Pathologie, Therapie, Clinik.

G. Andral traité élémentaire de pathologie et de thérapeutique générale d'aprés les leçons faites à la faculté de médecine de Paris. Ouvrage redigé et publié, par M. Amadée Latour. Paris, Fortin, Masson et Co., 1840. 8.

Wird 3—4 Bände enthalten.

G. Andral clinique médicale, ou choix d'observations recueillies à l'hôpital de la charité (clinique de Mr. **Lherminier**) éd. 4 revue, corrigée et augmentée. 5 Voll. Paris, Fortin, Masson et Co. 1840. 8. 40 Fr.

Arthur de Bonnard de l'hémospasie ou déplacement mécanique du sang employée au traitement de diverses maladies. Paris 1840. 8. xi und 98 S. 2 Fr. 50 C.

A. F. Chomel elémens de pathologie générale. éd. 3. considérablement augmentée. Paris, Fortin, Masson et Co., 1840. 8. viii und 712 S. 8 Fr.

L. Cloche, existenza danni tragitto delle malattie ereditarie di famiglia. Trento. 1839. 8.

Hyppolite Combes, de Castres (Tarn) quelle est la meilleure base d'une classification des maladies? Montpellier 1840. 8.

Henry Clutterbuck the proper administration of bloodletting for the cure and prevention of disease. London, S. Highley, 1840. 8. 6 s.

D. Craigie elements of the practice of physic, presenting a view of the present state of special pathology and terapeutics. Vol. 2. Edinburgh, A. and C. Black, 1840. 8. 1256 S. 2 £.

Francois Devay appréciation philosophique et pratique de la doctrine médicale du Doct. **Broussais**, de ses vérités et de ses erreurs. Thèse pour le Doctorat. Paris, Rignoux, 1840. 8.

Feldmann lettre sur les maladies chroniques, comme goutte, rheumatisme, hydropisie, calculs, ver solitaire et maladies des voies urinaires. Paris 1840. 16 S.

Mart. Filippi casi pratici medico-chirurgici con le rispettive risoluzioni. Loreto 1840. 8.

Jacobo Folchi exercitatio pathologica seu multorum morborum historia per anatomen illustrata. Volumen primum. Romae 1840. 8.

J. P. Frank Epitome, avec la traduction de **Leop. Ledru.** Paris, Fortin, Masson et Co., 1840. 8. Livr. 1. 2 Fr. 21 C.

G. Gaudolfi ricerche analitiche teorico-pratiche intorno ai fondamenti filosofici della dottrina medica razionale empirica. Vol. 1. Milano 1840. 8.

A. N. Gendrin traité philosophique de médecine pratique. Tom ii. Pars ii. Paris, G. Baillière, 1840. 8. 310 S.

A. N. Gendrin de l'influence des ages sur les maladies; thèse de concours pour la pathologie interne vacante à la faculté de médecine de Paris. Paris, G. Baillière, 1840. 8. 112 S. 2 Fr.

C. M. Gibert des altérations du sang dans les maladies; thèse présentée et soutenue au concours pour une chaire de patho-

logie externe à la faculté de médecine de Paris. Paris, Relhove Plon, 1840. 4. 109 S. 2Fr. 50 C.

H. Golfin de l'occasion et de l'opportunité en matière thérapeutique. Montpellier, 1840. 8.

L. F. Gondret problèmes de médecine. Paris 1840. 8.

J. F.H. Guibert essai sur les émissions sanguines et les évacuans, précédé de quelques considérations générales sur la vie, la santé et la maladie. éd. 2. Paris, J. Rouvier, 1840. 8. 190 S. 3 Fr 50C.

Guyon observations médicales faites à la suite de l'armée, qui en Octobre 1839 à traversé les Portes de fer, de la Province de Constantine dans celle d'Alger. Paris, Bouchard-Huzard, 1840. 8. 48 S. 2 Fr.

Auszug Band 17 S. 44.

Jules Guyot traité, de l'incubation et de son influence thérapeutique. Paris, G. Baillière, 1840. 8. 270 S. 4 u. Kupfertaf. 5Fr.

E. O. Hocken on the influence of the constitution in the production of diseases. London, S. Highley, 1840. 12. 64 S. 2s. 6d.

Henry Holland medical notes and reflexions, ed. 2. London Longman and Co., 1840. 8. 638 S. 18 s.

S. Bd. 12 S. 564.

B. de Jonge Handboek der practische Geneeskunde. Tom. I. St. I. Middelburg. Abrahams, 1840. 8. 2 Fr.

Charles Lendrik the elements of the practice of medicine. Part I and II. Dublin, Hodges and Smith, 1840. 8. 123 S. 3 s.

Aug. Magistretti Racolta di osservazioni e riflessioni patologiche-pratiche. Fasc. I. Loreto, Fratelli Rossi, 1839. 8.

Dr. Maire, (de Havre) repertoire de thérapeutique pratique, ou memento de cabinet à l'usage des personnes qui exercent l'art de guérir, Havre, Bizet, 1840. 4. 316 S. 5 Fr.

Luigi Malavasi manuale dei casi urgenti in medicina. Modena, 1840. 8.

Ed. Monneret et Louis Fleury compendium de médecine pratique, ou exposé analytique et raisonné des travaux contenues dans les principaux traités de pathologie interne. Paris, Bechet jeune, 1840. 8.

Die 12. Lieferung, die den dritten Band beschliesst, ist vollendet.

J. Moulinié considérations cliniques sur les engorgemens. Paris, G. Baillière. 1840. 8. 152 S. 3 Fr.

Martyn Paine medical and physiological commentaries. New-York, Collins, Keese and Co., 1840. 8. 2 Voll. Vol. I, 716, Vol. II, 815. S. 1 £ 16 s.

Auszug nächstens.

G. Peyraud histoire raisonnée des progrès que la médecine pratique doit à l'auscultation, ouvrage couronné par la société de

médecine de Bordeaux. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. 3 Fr. 50 C.

P. Piorry de l'hérédité dans les maladies. Paris, Bury, 1840. 8. 3 Fr.

Auszug Band. 18 S. 216.

P. A. Piorry et D. Lhéritier traité des altérations du sang. Paris, Bury, 1840. 8. 750 S. 7 Fr.

A. P. Requin des prodrômes dans les maladies: thèse de concours pour la chaire de pathologie interne vacante à la faculté de Méd. de Paris. Paris., G. Baillière., 1840. 8. 52 S. 1 Fr. 25 C.

H. Ripault rapports et observations sur différents sujets de médecine. Dijon, Frontin, 1840. 8. avec une planche coloriée.

A. J. Segerstedt Lärobok i Medicinen, 3die Upplagan. Stockholm 1840. 8. 1 Thlr. B.

G. F. Spongia sulla riforma domandata dal seculo 19 nella dottrina del contagio e sul recente progretto dal Cav. Bulard de Meru. Torino, 1840. 8.

William Stokes lectures on the theory and practice of physic. 2d. americ. edition with numerous notes and twelve additional lectures by John Bell. Philadelphia, Haswells, Borrington and Co., 1840. 8. 672 S. (1. Auszug s. Bd. IX S. 516.)

H. Thirial considérations nouvelles sur la doctrine hippocratique. Paris 1840. 8.

Alexand. Tweedie the library of Medicine arranged and edited by, Vol. I—V. Practical medicine. London, Whittaker and Co., 1840. 8. à 10 s. 6 d.

Vol. I enthält: Einleitung in die Pathologie, von Dr. Symonds; Entzündung: Dr. Alison; Fieber: DDr. Christison, Shapter, Locock, Gregory, Burrows; Hautkrankheiten: Dr. Schedel. 440 S.

Vol. II: Krankheiten des Nervensystems, von DDr. Bennett, Hope, Prichard, Theophil. Thompson, Taylor. 353 S.

Vol. III: Krankheiten der Respirationsorgane: DDr. Williams, Theophil. Thompson, Carpenter; Krankheiten des Gefässsystems: Dr. Joy. 385 S.

Vol. IV: Krankheiten der Arterien: Dr. Joy; Krankheiten der Digestionsorgane: DDr. Symonds, Budd, Wm. Thomson; Krankheiten der Urinwerkzeuge: Dr. Christison; Krankheiten des Uterus und der Ovarien: DDr. Ferguson und Simpson. 361 S.

Vol. V: Haemorrhagie: Dr. G. Burrows; Scorbut: Dr. Budd; Wassersucht: Dr. Watson; Scropheln: DDr. Shapter und Rowland; Rheumatism. und Gicht: Dr. Budd; Würmer: Dr. Farn.

Digitized by Google

Tweedie etc. American edit. Diseases of the nervous system. With american notes and additions by W. W. Gerhard. Philadelphia, Lea and Blanchard, 1840. 8. 551 S.

P. A. Valentini institutiones medicinae practicae quas ad usum juventutis digessit. Vol. VII. De Cachexiis. Romae 1839. 8.

Ch. Wightman a treatise on the sympathetic relation between the stomach and the brain, and throughout between the digestive and the nervous systems in the causation and cure of diseases. London, Simpkin, Marshall and Co., 1840. 8. 192 S, 5 s. 6 d.

Ed. Warren, Boyleston Prize dissertations for the years 1838 and 1839, on scrofula, rheumatism and erysipelatous inflamation. Philadelphia, A. Waldie, 1840. 8. 122 S.

Auszug nächstens.

Homoeopathie.

Annals of the London Homoeopathic Dispensary, No. 13. Ely Place, Holborn, Physician Dr. Curie. Jan. 1840.

Beauvais clinique homoeopathique ou Recueil de toutes les observations pratiquées et publiées jusqu'à ce jour. Tom. IX. Supplement. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8.

Bigel homoeopàthie domestique, comprenant l'hygiène à suivre pendant le traitement et la thérapeutique homoeopathique. Paris, J, B. Baillière, 1840. 18. 5 Fr. 50 C.

Quintinus Guancial, Hahnemannus seu de Homoeopathia, nova medica scientia. Napoli 1840. 8. 3 Lir. 40 C.

G. H. G. Jahr nouveau manuel de médecine homoeopathique ou Resumé des principaux effets des médicamens homoeopathiques, avec indication des observations cliniques, divisé en deux parties. 1re Partie: Manuel de matière médicale. Tom. IV. Paris, J. B. Baillière, 1840. 12. 1 Fr. 50 C.

Nivelet, l'homoeopathie, ses raisons et ses erreurs. Paris, 1840. 8. 2 Fr. 50 C.

Entzündungen, Fieber.

William Arnold, a practical treatise on the bilious remittent fever: its history, causes, effects and treatment, with experiments on the temperature of the system in health, and when labouring under the disease in its different stages, and in the paroxysms of the tertian fever; with remarks on the connexion of diseases with the changes of the atmosphere upon epidemics etc. Lond., J. Churchill, 1840. 8. 320 S. 10 s.

L. Aubert de la peste ou typhus d'Orient documens et observations recueillies pendant les années 1834 à 1838, en Egypte, en Arabie, sur la mer Rouge en Abissynie, à Smyrne et à Constantinople; suivis d'un essai sur le Hachisch et son emploi dans

le traitement de la peste. Paris, J. Rouvier, 1840. 8. IV. 288 u. XXXVI S. 5 Fr. 50 C.

Auszug Bd. 18 S. 179.

N. Chervin de la fièvre jaune qui a regnée à la Martinique en 1838 et 1839. Paris 1840. 8.

Clot-Bey de la peste observée en Egypte, recherches et considérations sur cette maladie. Paris, Fortin, Masson et Co., 1840. 8. XXIV u. 340 S. 7 Fr.

Auszug Bd. 18 S. 189

Will. Ferguson on yellow fever. (From the med.-chirg. Review. Jul. 1840. N. 65.)

Fred. Forbes an account of the nature and history of the plague as observed in the Nordwest of India, followed by remarks on the present state of the Quarantine - Laws. Edinb. 1840. 8. 102. S.

A. A. Frari della peste e della pubblica amministrazione sanitaria. Vol. I. Venezia, Tipografia di Francesco Andreola, 1840. 8. CXLIX, XVII, 964 S.

Auszug Bd. 15 S. 229.

P. C. A. Louis recherches anatomiques, pathologiques et thérapeutiques sur la maladie connue sous les noms de fièvre typhoide, putride, adynamique, bilieuse, muqueuse, gastro-enterite ataxique, enterite folliculeuse, dothinenteric etc., comparée avec les maladies aigues les plus ordinaires. Ed. 2 considérablement augmentée. 2 Voll. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. Tom I. XXIII et 542 S., Tom II. 523 S. 15 Fr.

P. Ch. A. Louis anatomical, pathological and therapeutic researches on the Yellow fever of Gibraltar of 1828. Translated by G. C. Shattuck. Lond., J. Churchill, 1840. 8. 374 S. 10s.

Auszug Bd. 14 S. 311.

F. C. Maillot traité des fièvres ou irritations cérébro-spinales intermittentes, d'aprés des observations recueillies en France, en Corse et en Afrique. Ed. 2. Paris, 1840. 8. s. Bd. 2. S. 75.

G. Peyraud mémoire sur les hydropisies suites de fièvres intermittentes. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. 1 Fr. 50 C.

C. P. P. F. Reiersen a treatise on scarlet fever. New-York 1840. 8.

G. L. Roupell a short treatise on typhus fever. Philadelphia 1840. 8. 162 S.

Auszug Bd. 18 S. 209.

L. Scoffo dialogo critico sulla inflammazione. Venezia 1840. 8.

B. B. Strobel an essay on the subject of the Yellow-fever, intended to prove its transmissibility. Charleston 1840. 8. 224 S.

Auszug Bd. 18 S. 199.

Digitized by Google

Krankheiten des Kopfes, des Halses, der Brust.

Barth et **H. Roger** traité pratique d'auscultation ou exposé méthodique des diverses applications de ce mode d'examen à l'état physiologique et morbide de l'économie. Paris Béchet jeune 1840. 8.

Deutsch, v. Dr. Hetsch. Stuttgart. 4 Fr. 50 C.

O'B. Bellingham a tabular view of the signs furnished by auscultation and percussion, and of their application to the diagnosis of diseases of the heart and great vessels. Dublin, Fannin and Co., 1840. Fol. Bogen. 2 s.

George Bodington an essay on the treatment and cure of pulmonary consumption on principles natural, rational and successful. With suggestions for an improoved plan of treatment of the disease among the lower classes of society. Birmingham 1840. 8. 60 S. 3 s.

A. F. Chomel leçons de clinique médicale faites à l'Hôtel-Dieu de Paris, recueillies et publiées par **F. Sestier**. Tom. III Pneumonie. Paris, G. Baillière, 1840. 8, XVI. und 592 S. 7 Fr.

Ducros, cadet, Mémoire sur le traitement de la phthisie non héréditaire et de diverses affections nerveuses par la pharyngo-pyrotechnie. Marseille, Sennis, 1840. 8.

C. H. Fuchs osservazioni sull' ammollimento del cervello. Milano 1840. 8.

Frc. Girelli del catarrho epidemico o grippe che ha dominato in Brescia primavera del 1837. Milano, 1839. 8.

J. Hope a treatise on the diseases of the heart and great vessels, and on the affections which may be mistaken for them. Ed. 3. Revised and enlarged. Lond., J. Churchill, 1840. 8. 15 s.

Kosciakiewitz mémoire sur l'épidemie de grippe qui regna en 1837 dans la commune de Saint-Cyr. Lyon, Savart, 1840. 8.

A. Latour du traitement préservatif et curatif de la phthisie pulmonaire. Paris, J. Bouvier, 1840. 8. 156 S. 3 Fr. 50 C.

Nieubuur Diss. de emphysemate pulmonum vesiculari. Groningen, van Boekeren, 1840. 8. 39 S. 12 ggr.

J. J. Pascal de la nature et du traitement des altérations pulmonaires. Guerison de la phthisie. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. 75 S. u. 2 Tabellen. 2 Fr.

A. Pisani sul contagio della tisichezza polmonare. Napoli 1839. 8.

E. Putegnat, de Luneville, pathologie interne du système respiratoire, ou traité théorique et pratique des maladies internes du larynx de la trachée-artére, des bronches et de leurs glandes, du poumon, du thymus et de la pleure. Ed. 2. Luneville et Paris, Crochard, 1840. 8. 2 Voll. 12 Fr.

R. Riffard traité de la phthisie tuberculeuse pulmonaire. Paris, G. Baillière, 1840. 8. 78 S. 2 Fr.

van Rossem diss. histor.-med. inaugural. de catarrho epidemico. Lugd. Batav., Luchtmanns, 1840. 8. 16 ggr.

Charles J. B. Williams the pathology and diagnosis of diseases of the chest, comprising a rational exposition of their physical signs; with an appendix containing various opinions and experiments on the motions and sounds of the heart and on the Bronchi. Ed. 4. Lond., J. Churchill, 1840. 8. 331 S. 10 s. 6 d. Ausz. s. Bd. 12. S. 312.

Krankheiten des Unterleibes, der Harn- und Geschlechtswerkzeuge.

James Black a manual of the bowels and the treatment of their principal disorders from infancy to old age. London, Longman and Co., 1840. 8. 240 S.

John Burne treatise on the causes and consequences of habitual constipation. London, Longman and Co., 1840. 8. xv and 257 S. 7 s 6 d.

Guisp. Corneliani oposculi sul diabete. Pavia 1840. 8. 155 S.

Devergie ainé catarrhe chronique, faiblesse et paralysie de la vessie. Paris, G. Baillière, 1840. 8. VIII u. 52 S. (Cet ouvr. renferme un chap. sur l'homoeop.) s. Bd. 4 S. 410. 3 Fr. 50 C.

Ejusd. incontinence d'urine et son traitement par la méthode des injections. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. 3 Fr.

Rob. Dick derangements primary and reflex of the organs of digestion. Edinb., Maclachlan and Stewart, 1840. 8. 384 S. 7 s. 6 d.

Rich. Frankam a discourse on the pendulous belly, showing it to be a visceral affection and attended with many important consequences in the human economy. Lond. 1840. 8. 4 s.

Henry Graham observations on tropical dysentery. Lond. 1840. 8. 15 S.

Arth. Peysson mémoire sur la dyssenterie et la colite aigue. Paris, 1840. 8.

W. Prout on the nature and treatment of stomach and urinary diseases; being an Enquiry into the connexion of diabetes, calculous and other affections of the kidney and bladder with indigestion. Ed. 3. Revised and much enlarged. London, Churchill, 1840. 8. With 6 engravings. 484 S. 20 s.

P. Rayer traité des maladies des reins et des altérations de la sécretion urinaire étudiées en elles-mêmes et dans leurs rapports avec les maladies des urètéres, de la vessie, de la prostates, de l'urètre etc. Tom 2. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. 620 S. 7 Fr. Atlas. Liv. 12 et dernière 16 Fr.

Auszug des ersten Bandes Bd. 17 S. 17. Von Bd. 2 u. 3 folg.

Josat de Romagnat de la tympanite, de ses complications et de son traitement. Paris, G. Baillière, 1840. 8.

Hautkrankheiten.

Paul Bernard quelques réflexions sur la vaccine et la nécessité des revaccinations, en reponse au mémoire de Mr. le Docteur Verdé de Lisle intitulé de la Petite-vérole et des résultats funestes de la vaccine, Paris, Béchet jeune, 1840. 8. 48 S. 1 Fr. 50 C.

Auszug Band 15 Seite 478.

Borchard rapport sur le concours ouvert pour le prix à décerner en 1840 par la société de médecine de Bordeaux fait au nom d'une commission, par etc. Bordeaux, H. Gazay, 1840. 8. 64 S.

Auszug Band 17 S. 289.

Robert Ceely observations on the variolae Vaccinae, as they occasionally appear in the vale of Aylesbury; with an account of some recent experiments in the Vaccination. Retro-vaccination and Voriolation of cows. Illustrated by 35 coloured engravings from original drawings. London, S. Churchill, 1840. 8. 150 S. 1 £ 1 s.

Auszug Band 15 S. 464.

L. V. Duchesne-Duparc nouveau Manuel des dermatoses ou maladies de la peau avec la synonymie de Willan et la concordance des différentes méthodes employées par nos meilleurs auteurs. Ed. 2 revue et augmentée d'une notice sur les eaux minerales. Paris, A. Gardembas, 1840. 16. 4 Fr.

M. M. Jacobovics du molluscum, recherches critiques sur les formes, la nature et le traitement des affections cutanées de ce nom, suivies de la description detaillée d'une nouvelle variété, presentée à l'académie des science de Paris. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. XII et 116 S. et 4 planches coloriées. 3 Fr.

Auszug Band. 17 S. 292.

Barthez, N. Guéneau de Mussy et Landouzy histoire de l'épidémie de suette miliaire qui a regné dans plusieurs communes de l'arrondissement de Coulommiers pendant les mois de Mai et Juin 1839. Paris 1840. 8. 40 S.

Philippe Kunckel considérations hygièniques et pratiques sur les maladies de la peau; précédées d'une introduction sur l'application des sels cuivriques. Paris, G. Baillière, 1840. 8. LXXVII et 382 S. 6 Fr.

S. B. Labatt an address to the medical practitioners of Ireland on the subject of vaccination. Ed. 2. Dublin, Hodges and Smith, 1840. 8. 202 S. 6 s.

Rieumes de la gâle et de son nouveau traitement. Mémoire fait d'àprês l'ordre de Mr. le Ministre de la guerre par Dr. Ph. Mutel. Clermont, Ferrand, 1840. 8.

J. M. Sédillot mémoire sur les révaccinations, présenté à l'académie royale de Médecine. Paris, J. B. Baillière, 1840. 4. 107 S. Mit 4 Kupf. 3 Fr. 50 C.

Auszug Band 17 S. 280.

A. G. Sommer Haandbog i Hudsigdommenes Pathologie og Behandling. Første Afsnit. Om Hudens Sygdomme i Almindelighed. Kjøbenhavn, Reitzel, 1840. 8.

A. T. Thomson commentaries on diseases of the skin, illustrated by coloured plates of actual cases, representing the commencement, progress and termination of the eruptions etc. Fascicl. 2. (3 plates) Psoriasis and Pityriasis. Fascic. 3. Psoriasis, Rupia and Herpes (3 plates). London, Taylor and Watton, 1840. 8. Plates fol. 10 s. 6 d.

R. Willis illustrations of cutaneous diseases. A series of delineations of the affections of the skin. Part xvi—xxiv. London, H. Baillière, 1840. Fol. à 5 s.

Das ganze jetzt vollendete Werk mit 94 colorirten Tafeln und Text. 6 £.

Neurosen.

G. D. Bellenger lettres à l'académie des sciences sur la cause véritable, la nature, le siége, les symptomes et le traitement curatif de la rage humaine confirmée. Senlis, Mad. Fessart, 1840. 8.

Auszug Bd. 13 S. 553.

A. Blacke a practical essay on the disease generally known under the denomination of delirium tremens, written principally with a view to elucidate its divisions into distinct stages, and hence to simplify its method of cure. Ed. 2 revised and much enlarged. London, Longman and Co., 1840. 8. 112 S.

Auszug nächstens.

Amariah Brigham an inquiry concerning the diseases and functions of the brain, the spinal cord and the nerves. New-York, Adland, 1840. 12. 327 S.

A. Castellano dello incubo commentario medico. Venezia 1840. 8.

G. Crescembini sopra un caso di idrofobia. Fano 1840. 8.

Alf. Dalmazzone sulle neurosi del sistema de vasi sanguigni. Turin, 1840. 8.

Will. Goodlad a letter to Sir B. Brodie containing a critical enquiry into his Lectures illustrative of certain local nervous affections. London 1840. 8. 154 S.

John H. Griscom spinal irritation its history, diagnosis, pathology and treatment, illustrated by cases. New-York 1840. 8.

Aus dem New-York Journal. Auszug Bd. 16 S. 110.

Marschall Hall memoirs on the nervous system. Memoir i—v. Lond., Shermood & Co. Auszug Bd. 8 S. 17.

Digitized by Google

E. Lebienvenu traité de la migraine appelée aussi hémicranie, et des moyens à lui opposer; précédé de quelques considérations générales sur l'histoire des maladies dites nerveuses. Ed. 2. Paris 1840. 8. 54 S. 2 Fr.

H. J. M. Hyacinthe Musset traité des maladies nerveuses, ou névroses et en particulier de la paralysie et de ses variétés, de l'hémiplégie, de la paraplégie, de la chorée ou danse de St. Guy, de l'épilepsie, de l'hystérie, des névralgies internes et externes, de la gastralgie etc. Paris, A. Appert, 1840. 8. 400 S. 6 Fr.

Macnish's anatomy of Drunkness. New edition. London 1840. 24. 2 s. 6 d.

Maurice Mène de la nature, du siège de la migraine (hémicranie), de la surdité accidentelle et leur traitement rationel. 4me édit. entièrement refondue. Paris, l'Auteur, 1840. 8. VIII et 160 S. 2 Fr. 50 C.

Auszug Bd. 16 S. 412

A. C. Robinson Report of cases of delirium tremens occurring in the Hospital of the Baltimore Almshouse, with observations; to which is added an appendix comprising an Appeal on Behalf of the Insane Poor of Maryland. Baltimore 1840. 8. 47 S. (Aus dem Maryland med. and surg. Journal. Vol. I.)

Luigi Toffoli memoria sulla Rabbia canina. Bassano 1839. 8. XXIV e 218 S.

Luigi Toffoli nuovi fatti provanti le cause di sviluppo della rabbia spontanea nel cane. Padova 1840. 8. 40 S.

Cholera.

Dr. Lanza relazione nosografico-statistica sull' epidemia contagiosa (cholera) che invase la Dalmazia nell' anno 1836. Trieste 1840. 8.

G. M. Schlou sul cholera-morbus. Malta 1839. 8.

Syphilis, Scropheln, Rheumatismus und Gicht.

P. Baumés Précis théorique et pratique sur les maladies vénériennes. Tom 1 et 2. Prém. partie contenant 1) Du virus syphilitique et du principe contagieux de la blennorrhagie. 2) De leurs effets primitifs et constitutionels. 3) Principes généraux de traitement. Paris, G. Baillière, 1840. 8. I 386, II 611 S. 12 Fr.

Auszug Bd. 14 S. 511

Barthelémy, Syphil., poëme en deux chants; avec des notes par Girandeau de Saint-Gervais. Paris, Bechet jeune et Labat, 1840. 8. 3 Fr.

Henry Blatin essai sur le traitement médical et chirurgical des scrophules. Paris, G. Baillière, 1840. 8. 84 S. 2 Fr.

Digitized by Google

J. Bouillaud traité clinique du rhumatisme articulaire et de la loi de coïncidence des inflammations du coeur avec cette maladie. ed. 2. Paris, J. Baillière, 1840. 8. xxx u. 354 Ausz. Bd. 2 S. 184. 7 Fr. 50 C.

Comet méthode curative externe des douleurs rhumatismales etc. 7me édition. Paris, 1840. 8. 3 Fr. 50 C.

Desruelles, Lettres écrites du Val de Grâce, sur les maladies vénériennes et sur le traitement qui leur convient, d'après l'observation et l'experimentation pratique. 1re et 2me lettres. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8.

Es werden 12 Lieferungen erscheinen. Auszug folgt.

Devergie ainé première lettre sur la syphilis, ou Examen critique des doctrines de M. Philippe Ricord. Revue syphilitique de 1801 à 1840. Paris, G. Baillière, 1841. 8. 28 S. 50 C.

Auszug Bd. 14 S. 525

Lagneau trattato pratic. delle malatie sifilitiche; vers. con annotazioni di L. et G. Golia. Vol. 1. Napoli 1840. 12.

Herbert Mayo a treatise on syphilis. Lond., H. Renshaw, 1840. 8. VIII u. 128 S. 5 s. 6 d.

Auszug nächstens.

Langston Parker the modern treatment of syphilit. diseases both primary and secondary comprising an account of the new remedies with numerous formulae for their preparation and mode of administration. Philadelphia, A. Waldie, 1840. 8. 94 S. (Dunglison american med. Library.)

Auszug Bd. 14 S. 526

A. Robert traité théorique et pratique du rhumatisme, de la goutte et des maladies des nerfs. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. 23 S. 5 Fr. 50 C.

Alph. Teste de la goutte, de ses causes et du traitement le plus rationnel à lui opposer. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. 84 S. 1 Fr. 25 C.

V. Chirurgie.

Jos. Amesbury practical remarks on the causes, nature and treatment of deformities of the spine, chest and limbs, muscular weakness, weak joints, muscular contractions and stief joints, containing the results of the author's experience, and showing the advantages derived from the modes of treatment, which he has recently introduced. With illustrative plates and cases. Vol. I. Lond., Longman and Co., 1840. 4. 192 S 1 £ 11 s. 6 d.

Amussat mémoire sur la possibilité d'établir un anus artificiel dans la région lombaire sans pénétrer dans le péritoine. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. 5 Fr.

Auszug folgt.

A. F. Andrieu de l'influence des épidemies et des constitu-

Digitized by Google

tions médicales sur le caractère et le traitement des maladies chirurgicales. Montpellier, Martet, 1839. 4. 40 S.

James Arnott a treatise on stricture of the urethra; containing an account of improved methods of treatment; with an appendix on dilatation by fluid pressure in the treatment of urinary calculus and other diseases. Ed. 2. London, Sherwood and Co., 1840. 8. 234 S.

D. J. A, Arntzenius de organische gebreken der urethra. Met Platen. Uitgegeven door het provinciaal Utrechtsch Genootschap van Kunsten en Wetenschappen. Te Utrecht, bij Joh. Altheer, 1840. 8. x u. 443 S. u. ein Heft m. 16 Kupfern in fol.

Auszug Bd. 16 S. 451.

Sir Charles Bell institutes of Surgery arranged in the order of the lectures delivered in the university of Edinburgh. Philadelphia, Waldie, 1840. 8. VIII u. 446 S. (Dunglison's med. Library.)

Londoner Ausgabe in 2 Bänden erschien schon 1838.

Belmas mémoire sur la contention des hernies. Paris 1840 8.

A. Bérard et C. Denonvilliers compendium de chirurgie pratique ou traité complet des maladies chirurgicales et des opérations que ces maladies réclament. Paris, Béchet jeune, 1840. 8.

Wird in 12—16 Lieferungen, die 3—4 Bände bilden sollen, ausgegeben. Jede Lieferung enthält 160 enggedruckte Seiten in 2 Columnen. à 3 Fr. 50 Ct.

L. Biagi breve statistica dei resultamenti ottenuti in due trimestri di clinica chirurgica nel R. Arcispedale di St. Mariannova in Firenze. Fascl. 1. Firenze 1840.

Bienaimé-Duvoir Orthopédie, compte-rendu des travaux orthopédiques de sa maison. Paris, Pellet, 1840. 8. 24 S.

F. H. Brett a practical essay on some of the principal surgical diseases of India. Calcutta 1840. 8. 506 S. With 16 plates.

Andreas Buntzen de apparatu permanente amylaceo in ossium fracturis adhibito dissertatio. Havniae, Salomon, 1840. 8. 50 S.

Aug. della Cella storia completa della lussazione avvenuta al Prof. Delfino-Chiavari. 4.

G. B. Childs on the improvement and preservation of the female figure; with a new mode of treatment of lateral curvature of the spine. London, Harvey and Dorton, 1840. 12. XI and 180 S. with six lithographic plates. 5 s.

Civiale traitement médicale et préservatif de la pierre et de la gravelle, avec un mémoire sur les calculs de cystine. Paris, Fortin, Masson & Co., 1840. 8. 6 Fr. 50 C.

Deutsch von Dr. Hollstein. Berlin 1840.
Auszug nächstens.

W. M. Coates practical observations in the nature and treatment of talipes or clubfoot, particularly talipes varus. Lond., H. Baillière, 1840. 8. 42 p. with 2 plates. 2 s.

C. P. Colombat documents sur la méthode ostéotropique, nouveau Système de reduction pour la cure des luxations des appareils orbiculaires. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. 1 Fr. 25 C.

Sir Astley Cooper Forelaesninger over Chirurgien, oversatte af Bataillonschirurg J. Blicher. 1. og 2. Binds, 1. og 2. Hefte. Kjœbenhavn, Host, 1840. 8. à 3 ℔.

Sir Astley Cooper observations on the structure and diseases of the testis. Lond., J. Highley, 1840. 4. With coloured plates.

Will. Coulson on diseases of the bladder and prostate gland. Ed. 2. greatly enlarged. Lond., Longman and Co., 1840. 8. XIX u. 258 S. mit Kupfern. 7 s.

Auszug Bd. 10 S. 468.

W. Detmold an essay on club-foot and some analogous diseases. With plates. New-York, 1840. 8.

Auszug Bd. 15 S. 570.

Devergie aîné incontinence d'urine et son traitement rationnel par la méthode des injections. Paris, G. Baillière, 1840. 8. XV u. 112 S. (s. oben S. 391.) 3 Fr. 50 C.

Deutsch übersetzt bei Michelsen in Leipzig.

J. Franc du pronostic en chirurgie et de ses sources. Montpellier, Castel, 1840. 8.

Lecture de Mr. Franc à la societé de médecine pratique de Montpellier en réponse au mémoire de M. Serré sur la sonde èrigne. Montpellier 1840. 8.

F. Gattei cenni su di una malattia della faccia, methodo efficace per guarirla ed osservazioni pratiche. Pesaro 1840. Fol

Gerdy Rapport sur deux mémoires du Dr. Pravaz, relatifs aux causes et au traitement des luxations congénitales du femur. Lyon, Barret, 1840. 8. VII et 75 S.

Jules Guérin vues générales sur l'étude scientifique et pratique des difformités du systeme osseux, exposées à l'ouverture des conférences cliniques sur les difformités à l'hôpital des enfans malades; suivies du Résumé général de la première série des conferences cliniques. Paris, au Bureau de la Gazette médicale, (7ème mém.) 1840. 8. 79 S. 2 Fr

Auszug Bd. 16 S. 535.

J. Guérin mémoire sur un cas de luxation traumatique de la seconde vertèbre cervicale, datant de sept mois, et reduite par une méthode particulière. Paris 1840. 8. (9me mémoire.) 1 Fr. 50C.

Auszug Bd. 16 S. 537.

J. Guérin mémoire sur l'étiologie générale des déviations latéral de l'épine par rétraction musculaire active, lu à l'Academie royale des sciences le 23. Sept. 1839. Paris 1840. 8. (8me mémoire.) 2 Fr.

Auszug Bd. 13 S. 270.

Samuel Hare practical observations on the causes and treatment of curvatures of the spine etc. London and Leeds, (ohne Jahreszahl.) 8. 151 S. u. 11 Kupfertafeln.

John Howship practical remarks on the discrimination and appearances of surgical diseases. London, J. Churchill, 1840. 8. 420 S. 10 s. 6 d.

John Hunter, oeuvres complètes; traduites de l'anglais avec des notes par G. Richelot, Paris.

Livr. 9 et 10.

R. Liston elements of surgery. ed. 2. illustrated with nearly 150 wood-engravings and 3 copper-plates. London, Longman and Co., 1840. 8. xvi u. 800 S. 1 £ 5 s.

Rob. Liston practical and operative surgery. ed. 3. London, J. Churchill, 1840. 8. 592 S. with 150 engravings in wood. 22 s.

Edw. F. Lonsdale description of three instruments for treatment of fractures of lower yaw, of patella and for tying uterine polypi. London 1840. 4.

Leroy-d'Etioles considérations anatomiques et chirurgicales sur la prostate. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. 36 S. 1 Fr. 50 C.

F. G. Lescellière-Lafosse de l'étude des fluides normaux au point de vue chirurgical. Montpellier 1840. 8.

Achille Maestri considerazioni sul metodo operativo che meglio convenga alla cura radicale del calcolo libero in vesica, ovvero preference delle cistotomia sulla litrotizia. Venezia 1840. 8. 1 Lir. 74 C.

W. O. Markham observations on the surgical practice of Paris. Illustrated by cases. London, Highley, 1840. 8. 114 S. Auszug nächstens. 5 s.

G. B. Meola del modo di reduire le ernie incarcerate, risolvere o suppurare le principali inflammazioni esterne coll' unguento di Belladonna. Napoli 1840. 8.

James Miller an introductory lecture on surgery. Edinburgh 1840. 8. 23 S.

G. B. Monteggia instituzioni chirurgiche. 2da edizione riveduta e corredata di altre aggiunte da G. B. Caimi. Fasc. I. II. III. Milano 1840. 8. à 1 Lir. 35 C.

Pasq. Monterossi manuali di chirurgia minore. 2da ediz. Fasc. I. Napoli 1840. 8.

G. T. Morgan first principles of Surgery, being an outline of inflammation and its effects. Lond., S. Highley, 1840. 8. xiv and 780 S.

Auszug Bd. 15 S. 130. 18 s.

R. Pasquier Réponse à cette question; Les hernies inguinales et crurales qui peuvent être réduites, sont-elles susceptibles d'une guérison radicale? Paris 1841. 8. 48 S. 1 Fr. 25 C.

Ch. Philipps la Chirurgie de Dieffenbach contenant: 1. ophthalmologie, 2. orthopédie sous-cutanée, 3. luxations, 4. strabisme, 5. déchirure du périnée, 6. sutur du voile du palais, 7. extirpation des tumeurs de la face, 8. autoplastic, 9. uréthroplastic, 10. stricture de la bouche, 11. stricture de l'urèthre, 12. cancer du rectum. Paris 1840. 8. Avec 5 planches. 5 Fr.

A. L. Peirson Remarks on fractures. Boston, 1840. 8. 108 S.

Auszug Bd. 18 S. 364.

N. Pirogoff über die Durchschneidung der Achillessehne als operativ-orthopädisches Heilmittel. Mit 7 Tafeln. Dorpat, G. Eggers, 1840. 4. 3 Thl.

Auszug Bd. 17 S. 441.

Felice de Renzi's e Ant. Ciccone instruzioni di patologia chirurgica. Vol. I. Napoli 1840. 8.

Prof. Ch. Salomon Handbuch der operativen Chirurgie. St. Petersburg, Winberg, 1840. 8. 2 Voll. Vol. 1, VII u. 208 S. Vol. II VIII u. 480 S. (in russischer Sprache.)

Ausug Bd. 16 S. 410.

Prof. Dr. Sawenko Uebersicht der vorzüglichsten Steinzerstücklungsmethoden. St. Petersburg. 1840. 8. XIV u. 328 S. mit mehreren Holzschnitten und 2 lithographirten Tafeln (russisch).

Auszug Bd. 16 S. 410.

A. Sedillot traité de médecine operatoire, bandages et appareils, avec planches explicatives intercalées dans le texte. Deuxième partie. Paris, Fortin, 1840. 8. 4 Fr.

P. S. Ségalas Lettre à Mr. Dieffenbach sur une uréthroplastie, faite par un procédé nouveau et suivie d'un plein succès. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. 48 S. et 3 planches gravées. 3 Fr. 50 C.

J. B. Serny spinal curvature its consequences and its cure, illustrated by the history of thirty-three cases succesfully treated. Illustrated by numerous woodcuts and engravings. London, Sherwood and Co. 1840. 8. 7 s.

M. Seutin du bandage amidonné ou recueil de toutes les pièces composées sur ce bandage depuis son invention jusqu'à ce jour; précédé d'une esquisse historique, suivi de la thése de Mr. Hyp. Larrey sur le bandage inamovible et de la description générale du mode d'application de l'appareil amidonné. Bruxelles, Tircher, 1840. 8. 362 S. 6 Fr.

Auszug Bd. 16 S. 473.

Digitized by Google

R. A. Stafford an essay on the treatment of some affections of the prostate gland. London, Churchill, 1840. 8. 86 S. With plate. 5 s.

Michel Thivet traité complet de bandages et d'anatomie appliquée à l'étude des fractures et luxations, avec les appareils qui leur conviennent. Paris 1840. 8. 264 S. und 33 Kupfer. 4 Fr.

Thivet traité complet des bandages etc. (Suite). Paris 1840. 8. 192 S.

A. A. L. Velpeau leçons orales de clinique chirurgicale faites à l'hôpital de la charité; recueillies et publiées par MMr. **Jeanselme** et **P. Pavillon**. Vol. 2 et 3. Paris, G. Baillière, 1840. 8. 14 Fr.

Der erste Theil erschien 1839, s. Bibliographie Bd. 15. S. 421.

P. L. Verdier traité pratique des hernies, deplacements et maladies de la matrice, affections considérés sous leur rapports anatomique, médical et chirurgical etc. Paris, Bèchet jeune, 1840. 8. xxvi und 740 S. 8 Fr.

Auszug Bd. 18 S. 48.

Aug. Vidal de Cassis traité de pathologie externe et de médecine operatoire. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. 5 Voll. à 6 Fr. 50 C.

Die beiden ersten ershienen schon 1839, 3 und 4 1840.

William Tilleard Ward practical observations on distortions of the spine, chest and limbs; together with remarks on paralytic and other diseases connected with impaired or defective motion. London, Renshaw, 1840. 8. xxiv und 202 S. 7 s.

J. Mason Warren Rhinoplastic operations with some remarks on the autoplastic methods usually adopted for the restoration of parts lost by accident or diseases. Boston 1840. 8. 28 S.

Aus dem Boston med. and surg. Journal.

VI. Krankheiten der Sinnesorgane.

A. Boissonneau mémoire sur la prothèse oculaire et sur les améliorations apportées aux yeux artificiels. Deux parties. Paris 1840. 8. 52 et 64 S. avec 7 planches.

P. L. B. Caffe ophthalmie des armées. Rapport à Mr. le Ministre de l'agriculture, du commerce et des travaux publices, sur l'ophthalmie, regnante en Belgique, accompagné de considérations sur la satistique de ce pays. Paris, Mich. Fossone, 1840. 8. 716 S.

Auszug Bd. 16 S. 142.

A. J. F. Carron du Villards de l'iris et ses maladies, contenant l'anatomie microscopique et comparée de cette partie de l'oeil, l'histoire de l'iritis simple et spécifique etc. Paris, Société encyclographique 1839. 8. Mit 20 colorirten Tafeln. 20 Fr.

Crommelink mémoire sur l'opération du strabisme spasmodique. Bruges, Impr. de Bogaert-Damortier et fils, 1840. 8. 22 S. mit einer Tafel. 1 Fr.

Florent Cunier sur la Myotomie, appliquée au traitement du strabisme. Paris., H. Cousin, 1840. 8. x. 130 S. und 12 Tafeln. 2 Fr. 50 C.

Auszug Band 17, S. 296.

J. H. Curtis the present state of aural surgery, showing that deafness and other diseases of the ear are as curable as diseases of other organs; exemplified in the treatment of upwarts of 30,000 cases with remarks on Catheterism. London, J. Churchill., 1840. 8. 1 s.

Uebersetzt. Leipz, bei Weigel, 1840. Auszug. Band. 17 S. 392.

N. D—n. Ophthalmiotiologie, eller Làran om Ögen-Inflammationerner. Stockholm 1840. 8. 36 Schl. Bco.

E. W. Duffin practical remarks on the new Operation for the cure of Strabismus or Squinting. Illustrated with litographic engravings. London, J. Churchill, 1840. 8. 147 S. 6 s.

Auszug Band. 17 S. 296.

J. Ch A. Franz a treatise on the eye, exhibiting the art of preserving this organ in a healthy condition, and of improving the sight; to which is prefixed a View of the anatomy and physiology of the eye etc. London, Churchill. 1840. 12. xix und 296 S. with plates. 7 s. 6 d.

S. Furnari traité pratique des maladies des yeux contenant etc., suivi de conseils hygièniques et thérapeutiques sur les maladies des yeux qui affectent particulièrement les hommes d'état, les gens de letters et tous ceux qui s'occupent des travaux de cabinet et de bureau. Paris, A. Gardembas, 1840. 8. avec 4 planches. VIII und 432 S. 6 Fr.

J. V. Gairal du strabisme proprement dit, ou vue louche; de ses causes et de son traitement curatif. Paris, G. Baillière, 1840. 8. IV u. 64 S. 2 Fr.

Auszug Bd. 17 S. 296.

C. W. Guthrie jun. on the cure of Squinting by the division of one of the streight muscles of the eye, being the half-yearly report of the royal Westminster ophthalmic Hospital. London 1840. 8.

Ed. Octav. Hocken a treatise on Amaurosis and amaurotic affections. London, Highley, 1840. 8. 359 S. 10 s. 6 d.

Rob. Hull cursory notes on the morbid eye. Lond., Longman and Co., 1840. 8. xx u. 249 S. 8 s.

J. H. James the retrospective Address in Surgery, from July 1836 to July 1839, delivered before the meeting of the provincial medical Assosciation at Liverpool on the 20th July. Worcester 1840. 8. 92 S.

G. Jeanselme Manuel pratique des maladies des yeux, d'après les leçons cliniques de Mons. le Profess. Velpeau. Paris, J. B. Baillière, 1840. 18. 675 S. 6 Fr.

W. Lawrence a treatise on the diseases of the eye. Ed. 2 revised, corrected and enlarged. Lond., Whittaker, 1840. 8. 24 s.

John Lizars operation for the cure of squinting, illustrated by explanatory plates. Being an appendix to a system of practical surgery. London, Highley, 1840. 8. 7 S. with plates.

L. Ch. de Loude surgical, operative and mechanical dentistry. London, Whittaker and Co., 1840. 8. 185 S. with 4 plates. 12 s. 6 d.

P. Bennett Lucas a practical treatise on the cure of strabismus, or squint by operation and by milder treatment; with some new views of the anatomy and physiology of the muscles of the human eye. Illustrated by Plates. London, S. Highley, 1840. 8. IX u. 91 S. 6 s.

Auszug Bd. 17 S. 296

J. Mercer, a probationary essay on the special pathology of the accessory organs of hearing. Edinburgh, A. and C. Black, 1840. 8. 133 S.

Richard Middlemore on the treatment of certain injuries of the eye, occurring in infants and young persons. London, Longman and Co., 1840. 8.

Hugh Neill a report upon Deafness when resulting from diseases of the Eustachian tube, with the modern methode of cure etc. Ed. 3. Liverpool 1840. 8. 1 s. 6 d.

L. P. J. Snabilié Bydrage tot de Kennis der heerschende oogziekte in het nederlandsche leger etc. en de Behandeling er van in het Militaire Hospitaale te Breda van July 1836 tot July 1839. Met Plaaten. Breda, J. P. Sterk, 1840. 8. VI u. 144 S. 2 Fl.

Auszug Bd. 16 S. 144.

V. Szokalski de la diplopie uni-oculaire ou double vision d'un oeil. éd. 2. Paris 1840. 4. 26 S.

John Northon Thompson practical observations on blindness from cataract, with cases, illustrating the advantages of an early operation. Nottingham 1840. 8.

Fried. Tyrrell a practical treatise on the diseases of the eye and their treatment medically, topically and by operation. London, J. Churchill, 1840. 8. 2 Voll. LVIII u. 533 und Vol. 2 XII und 566 S. Mit 16 Tafeln. 1 £ 16 s.

Werneck quelques considérations détachées sur l'ophthalmic contagieuse. Extrait d'une lettre adressé à Mr. le Doct. Cunier. Gand, F. et E. Gyselynck, 1840. 8. 42 S.

Digitized by Google

Jos. Williams a treatise on the ear, including its anatomy, physiology and pathology, for which the author obtained a gold medal in the university of Edinburgh. London, J. Churchill, 1840. 8. 255 S. with 6 plates. 10 s. 6 d.

VII. Geburtshülfe.

Aliprandi, trattato elementare di ostetricia. 2 Voll. Torino 1840. 8. 8 Lir.

Henry Blatin des enveloppes du foetus et des eaux de l'amnion ou considérations pratiques sur la rupture prématurée des membranes dans les diverses positions de l'accouchement. Paris, G. Baillière, 1840. 8. 56 S. 2 Fr.

James Blundell the principles and practice of obstetric medicine; comprising the structure of the female generative system etc. carefully revised and corrected with numerous and important additions and notes. By Alex. Cooper, Lee and Nathaniel Rogers. London, J. Butler, 1840. 8. 1256 S. 1 £ 4 s.

Thom. Travers Burke the Accoucheurs Vademecum and modern guide to the practice of midwifery. London, Simpkin, Marshall and Co., 1840. 8. 500 S. 10 s.

D. W. H. Busch theoretische en practische Verloskunde door Afbeeldingen opgehelderd, naar het hoogduitsch door Dr. H. H. Hagemann. 2de Aflevering. Amsterdam 1840. 8. 2 Fl. 40 kr.

Wm. Campbell a memoir on extra-uterine gestation. Lond., Longman and Co., 1840. 8. 154 S,

P. Cazeaux traité théorique et pratique de l'art des accouchemens, comprenant l'histoire des maladies qui peuvent se manifester pendant la grossesse et le travail, et l'indication des soins à donner à l'enfant nouveau-né. Paris, Méquignon-Marvis, 1840. 8. 836 S. u. 12 planches gravées. 9 Fr.

David D. Davis elements of obstetric medicine including the diseases of children. Ed. 2. London, Taylor and Watton, 1840. 8. With woodcuts. Part I. 10 s.

Ant. Dugès manuel d'obstétrique ou traité de la science et de l'art des accouchemens, contenant l'exposé des maladies de la femme et de l'enfant nouveau-né; suivi d'un précis sur la saignée et la vaccination. Ed. 3 corrigée et augmentée par l'auteur, revue et publiée sous les yeux des Proff. Lallemand et Franc. Montpellier, Castel, 1840. 8. Avec 48 fig. gravées. 8 Fr.

Eugène Fabre clinique des accouchemens recueillie à l'hopital de la maternité de Marseille (service de Mr. Villeneuve) Marseille 1840. 8. 1 Fr.

Digitized by Google

J. Hamilton practical observations on various subjects relating to midwifery. Ed. 2 revised and enlarged. Edinburg, Bell, and Bradfute, 1840. 8. 418 S. 12 s

Die Recension der ersten Ausgabe s. d. Z. Bd. III S.196

Carol. Kayser diss. de versione in caput in situ foetus obliquo. Havniae 1840. 8. 58 S.

Auszug folgt.

Rob. Lee on the structure of the corpus luteum. And an account of a foetus of seven months, with its placenta partially adherent to a naevus occupying the scalp and dura mater. Lond., Longman, 1840. 8.

C. C. M. Levy om Kollisionen mellem Perforation og Kaisersnit. Kjöbnhavn, Reitzel, 1840. 8.

J. P. Maygrier nouvelles démonstrations d'accouchements. Edit. 2 entièrement refondue et considérablement augmentée par Halmagraud. Paris, Béchet jeune, 1840. 8. et 81 planches in fol. 40 Fr. colorirt 70 Fr.

F. J. Moreau traité pratique des accouchemens. Atlas, livr. 13, 14, 15 et dernière. Paris, G. Baillière, 1840. Fol.

Das ganze Werk 2 Bände Text und ein Atlas mit 60 Taf. fol. schwarz 60 Fr. color. 120 Fr.

F. C. Naegelé des principaux vices de conformation du bassin, spécialement du rétrécissement oblique; traduit de l'allemand avec des notes par A. C. Danyau. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. Avec 16 planches. 8 Fr.

F. H. Ramsbotham an Atlas of plates; illustration of the principles and practice of obsetric medicine and surgery. London, Churchill, 1840. 8.

In 12 Heften, jedes mit 6 Kupfert. u. 16 S. Text. à 1 s. 6 d.

Edward Rigby memoranda for practitioners in Midwifery. First american edition, with additions by S. C. Foster. New-York, Adlard, 1840. 18. 63 S.

M. Ryan illustrations of Midwifery; a complete atlas and companion to all obstetric works. London, S. Highley, 1839—40. Part V. à 10 s.

J. C. Saxtorph diss. obstetricica inaug. de prolapsu funiculi umbilicalis. Hafniae, Host, 1840. 8. 68 S. c. duob. tab. inc. 1 Thl.

Auszug folgt.

George Spralt obstetric tables, comprising graphic illustrations with descriptions and practical remarks. Ed. 3. London, J. Churchill, 1840. 4. 2 Voll. 2 £ 5 s.

M. Vanheuvel mémoire sur la pelvimetrie et sur un nouveau mode de mensuration pelvienne. Bruxelles 1840. 8.

P. Vannoni idee generali per guida di un razionale insegnamento di ostetricia teorico-clinica. Firenze 1839. 8.

Digitized by Google

VIII. Frauen- und Kinderkrankheiten.

Samuel Ashwell a practical treatise on the diseases peculiar to women. Illustrated by cases derived from hospital and private practice. London, Highley, 1840. 8. Part 1 functional diseases. 208 S. 7 s.

Auszug folgt.

Barnläkaren, eller anvisning till kännedom om Barnsjukdomar och deras riktiga behandling efter anteckningar of Rosenstein, Richter, Jahn m. fl. beromde Barnläkare. Stockholm, 1840. 8. 2 Thl. 24 Sgr.

Alfred Becquerel recherches cliniques sur la méningite des enfants. Paris, 1840. 8. 128 S. 2 Fr. 50 C.

James Blundell observations on some of the more important diseases of women, edited by Thom. Castle. Philadelphia, A. Waldie, 1840. 8. 215 S. (Dunglison med. Library.) Erschien in England schon 1836.

Auszug Bd. 16 S. 325

van Bree de hydrocephalo acuto infantum, cui accedit observatio. Lugd. Batav., van Leuwen, 1839. 8. 1 Thl.

Fleetwood Churchill observations on the diseases incident to pregnancy and child-bed. Dublin, Martin Keene and Son, 1840. 8. IX and 463 S. 12 s.

American edit. Philadelphia, Waldie, 1840. 8. 90 S.

Auszug nächstens.

Henricus van Daalen specimen med. inaugurale de asthmate infantile thymico. Amsteld., Typis A. Zweesaart, 1840. 8.

David D. Davis acute hydrocephalus, or water in the head, an inflammatory disease, and curable equally, and by the same means with other diseases of inflammation. London, Taylor and Watton, 1840. 8. 309 S.

Americ. edit. Philadelphia, Waldie, 1840. 8. 126 S.

Auszug folgt.

L. Ercoliani igiene delle spose, ossia raggionamenti intorno cella gravidanza, al parto, alla lattazione. Brescia, 1840. 8. 2 Lir. 61 C.

R. S. Evanson and Henry Maunsell a practical treatise on the management and diseases of children. Ed. 3 revised and enlarged. Dublin, Hodges and Smith, 1840. 8. 498 S. 10 s. 6 d.

Franceschi recherches sur les maladies des enfans, sur l'origine des maladies chroniques et leur traitement. St. Petersbourg, A. Pluchart, 1840. 8. 57 S.

Auszug Bd. 16 S. 352

Digitized by Google

Théodore Helm traité sur les maladies puerpérales, suivi de recherches sur l'auscultation des femmes enceintes. Paris, Fortin, Masson et Co., 1840. 8. 128 S. 2 Fr. 50 C.

Auszug Bd. 18 S. 15.

Ph. Hutin examen pratique des maladies de matrice, sous les points de vue spéciaux de leurs causes et de leur fréquence à notre époque, de leur diagnostic, de leur traitement et de leur Hygiène. Paris, G. Baillière, 1840. 8. 212 S. 4 Fr. 50 C.

Auszug Bd. 18 S. 29.

Thom. Laycock a treatise on the nervous diseases of women; comprising an inquiry into the causes, nature and treatment of spinal and hysterical disorders. London, Longman and Co., 1840. 8. 356 S. 10 s. 6 d.

Robert Lee pathological observations on the diseases of the uterus. Part I. London, Churchill, 1840. fol. 12 S. with 4 coloured plates. 14 s

Menville de l'age critique chez les femmes, des maladies qui peuvent survenir à cette époque de la vie et des moyens de les combattre et de les prévenir. Paris, G. Baillière, 1840. 8. 6 Fr.

J. S. Streeter practical observations on abortion. London, Sherwood, Gilbert and Piper, 1840. 8. x und 70 S. with plates and woodcuts. 5 s.

Auszug Bd. 16 S. 331.

Velpeau a treatise on the diseases of the breast, Translated from the french by J. Parkman. Philadelphia, A. Waldie, 1840. 8. 83 S. (Dunglissons american med. Library.)

Auszug Bd. 16 S. 340.

Aug. Vidal (de Cassis) essai sur un traitement méthodique de quelques maladies de la matrice, injections intra-vaginales et intra-utérines. Paris, J. B. Baillière, 1840. 40 S. 1 Fr. 25 C.

Auszug Bd. 16 S. 342.

Charles Waller a practical treatise on the function and diseases of the unimpregnated womb; with a chapter on leucorrhoea, fluor albus, or weakness. London, J. Churchill, 1840. 8. 200 S. with plates. 9 s.

Auszug nächstens.

IX. Psychiatrie,

Blanche de l'étal actuel du traitement de la folie en France. Paris, Gardembas, 1840. 8. 67 S. 3 Fr.

Auszug Bd. 17 S. 255.

Appriano Buonafede histoire critique et philosophique du suicide. Trad. de l'italien par A. Armellino et M. L. F. Guérin. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. 516 S. 7 Fr. 50 C.

J. B. Cazauvielh du suicide, de l'aliénation mentale et des crimes contre les personnes, comparés dans leurs rapports réciproques; recherches sur ce premier penchant chez les habitants des campagnes. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. VI u. 332 S. 5 Fr.

Auszug Bd. 16 S. 211

G. F. Etoc-Demazy notice sur la statistique médicale de l'asile des aliénés du Departement de la Sarthe. Mans 1840. 8.

W. C. Ellis traité de l'aliénation mentale ou de la nature, des causes, des symptomes et du traitement de la folie, comprenant des observations sur les établissemens d'aliénés. Trad. de l'anglais par Th. Archambault, enrichi de notes par Esquirol. Paris, J. Rouvier, 1840. 8. CXLI et 500 S. 5 Fr.

Luigi Ferrarese Annali di osservazioni cliniche delle reali case di sotti situate nella citta di Aversa. Vol. I. Napoli 1839. 8.

J. B. Lautard, la maison des fous de Marseille. Essai historique et statistique sur cet établissement depuis sa fondation en 1699 jusqu'à 1837. Marseille, Inprimerie d'Achard, 1840. 8. 293 S.

Auszug nächstens.

Joh. Mich. Leupoldt de Zielgeneeskunde. In het nederduitsch bewerkt door J. C. Focke. Amsterdam, C. G Sulpke, 1840. 8. 423 S.

F. Leuret du traitement moral de folie. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. x und 462 S. 6 Fr.

Auszug Bd. 15 S. 359

C. C. H. Marc de la folie considérée dans ses rapports avec les questions médico-judiciaires 2 Voll. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. Tom I XXIII und 560, Tom II 738 S. 15 Fr.

Auszug Bd. 15 S. 321

J. G. Millingen aphorisms on the treatment and management of the Insane; with considerations on public and private lunatic asylums, pointing out the errors in the present System. London, Churchill, 1840. 12. 202 S. 4 s 6 d.

Auszug Bd. 15 S. 367.

Moreau études psychiques sur la folie. Paris 1840. 8.

Aus dem Esculape besonders abgedruckt.

Sir A. Morison the Physiognomy of mental diseases. No. 14—19. London, Longman et Co., 1840. 8. 3 s 6 d.

Auszug Heft 1 — 13. Bd. 10 S. 516 und Bd. 13 S. 369 dieser Zeitschrift. Heft 14 — 19 nächstens.

J. M. Payan the medical jurisprudence of insanity. London Ball, Arnold and Co., 1839. 8. 327 S. 8 s

Auszug Bd. 15 S. 364

Digitized by Google

John Perceval a Narrative of the treatment experienced by a Gentleman, during a state of mental derangement; designed to explain the causes and the nature of insanity, and to expose the injudicious conduct persued towards many infortunate sufferers onder that calamity. London, Effingham Wilson, 1840. 8. 430 S. 10s.

Auszug folgt.

L. F. E. Renaudin note statistique sur les aliénés du département du Bas-Rhin d'après les observations recueillies à l'hospice de Stéphansfeld pendant les années 1836, 1837, 1838, 1839. Strasbourg et Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. 54 et XVII S. 2 Fr.

Auszug Bd. 17 S. 117.

Report, twenty-third annual on the sate of the asylum for the relief of persons deprived of the use of their reason. Philadelphia, Brown and Co., 1840. 8. 24 S.

Auszug Bd. 15 S. 384.

Report, fourth annual of the Trustees of the Vermont Asylum for the Insane. Montpellier, Vermont, 1840. 8. 15 S.

(Dr. L. Condict) Report of the Commissioners, appointed by the Governor of New-Yersey to ascertain the number of Lunatics and Idiots in the state. New-York 1840. 8.

Report of the Superintendant of the Boston Lunatic Hospital, and Physician to the public institutions at South Boston. (L. Shattuck) Boston, 1840. 8.

Report, seventh annual of the Trustees of the state Lunatic Hospital at Worcester. (U. S.) Boston 1840. 8. 102 S.

Report of the Directors of the Connecticut Retreat for the Insane. (By Dr. A. Brigham) Hartford 1840. 8.

Report of the Saughton Hall Lunatic Asylum. Nov. 1840. 12 S.

Report, second annual of the Directors and Superintendant of the Ohio Lunatic asylum, to the 39th general assembly. Presented 20th. Decbr. 1840. Columbus 1840. 8.

Report, twenty-sixth annual, of the Directors of the Glasgow royal asylum for Lunatics. Glasgow 1840. 8.

Report the fifty-fifth, of the visiting Justices of the country Lunatic asylum at Hanwell; and second Report of the resident Physician (Dr. Conolly). London 1840. 8. 125 S.

Auszüge sämmtlicher Berichte folgen.

J. Thurnam state of an institution near York called the „Retreat" for persons afflicted with disorders of the mind. York 1840. 8.

Forbes Winslow the anatomy of suicide. Lond., Renshaw, 1840. 8. XV und 339 S. 14 s.

Auszug Bd. 16 S. 218.

Digitized by Google

X. Diätetik, Volksarzneikunde, Hygiene.

O. L. Bang Syge-Diätetik. Tredie Oplag. Kjœbenhavn, Trykt hos Bianco Luno, 1840. 12.

Auszug Bd. 18 S. 283.

J. C. Besuchet la gastrite, les affections nerveuses et les affections chroniques des viscères, considérées dans leurs causes, dans leurs effets et dans leur traitement, ouvrage mis à la portée des personnes étangères à l'art de guérir, et particulièrement dédié aux nombreuses victimes des maladies des organes de la digestion etc. éd. 3. Paris, Bechet jeune, 1840. 8. 154 S. 3 Fr.

Thom. Bull the maternal management of Children in health and disease. London, Longman and Co., 1840. 8. 310 S. 7 s.

Pye Henry Chavasse advice to mothers on the management of their offspring. Lond. and Birmingham 1840. 8. XVIII u. 148 S.

William White Cooper the invalids guide to Madeira. London, Murphy, 1840. 12. 116 S. 4 s.

Auszug Bd. 17 S. 528.

M. T. Drouot nouveau traité des cataractes, causes, symptomes, complications et traitement des altérations du crystallin et de la capsule sans opérations chirurgicales. Bordeaux 1840. 8. mit 4 Kupf. 7 Fr.

François Fabre Némesis médicale illustrée, recueil de satires; revue et corrigée avec soin par l'auteur, contenant 30 vignettes dessinées par M. Daumier. Paris, Bureau de la Lancette, 1840. 8. 2 Voll. 12 Fr.

R. C. Fleury Aanwijzing tot de ware Kennis en zekere Geneeswijze van de Zee-Scheurbuik, in het algemeen zamengesteld voor Zeevarenden, Reeders en Assuradeurs, en in het bijzonder voor Scheeps-Heelmesters. Naar het Fransch. Amsterdam, H. D. Santbergen, 1840. 8. 1 Fl. 10 C.

Ch. Hastings observations on longevity and on public health, read at the Worcestershire natural history society. Jan. 1840. Worcester 1840. 8. 27 S. 1 s.

James Hunter on the influence of artificial light in causing impaired vision and on some methods of preventing or lessening its injurious action on the eye. Edinburgh, Black and Co., 1840. 8. 94 S. with a plate. 3 s. 6 d.

Mad. Masson de la Malmaison des difformités de la taille et des maladies qui les font naitre. Paris, l'auteur, 1840. 8. 1 Fr.

V. Mondat de la stérilité de l'homme et de la femme et des moyens d'y remédier. éd. 5. Montpellier, Castel, 1840. 8. Avec 3 planches. 271 S. 5 Fr.

Auszug Bd. 17 S. 529

Digitized by Google

Munaret du médecin des villes et du médecin de campagne (moeurs et science). éd. 2. entièrement refondue. Paris, G. Baillière, 1840. 18. 550 S. 3 Fr. 50 C.

Der Auszug der ersten Auflage conf. in dieser Zeitschrift Bd. 4 S. 194, 472

Prof. C. Nordblad Sundhets-Lära för menige man. Andra Upplagan. Stockholm 1840. 8. 24 ß Bco.

Abel L. Pierson on physical Education. Boston 1840. 8.

William Reid a popular treatise on vaccination, its history and present state, with regard to Re-vaccination. Glasgow, Robertson, 1840. 8. 40 S.

John Savary a companion to the medicine chest, and compendium of domestic medicine, comprising plain directions for the employment of medicines with their properties and doses, and brief descriptions of the symptoms and treatment of diseases etc. Ed. 2. London, J. Churchill, 1840. 12. 5 s.

Dr. C. U. Sondén Tal om Gymnastiken, såsom Bildnings-Medel och Läkekonst. Stockholm 1840. 8. (Rede über Gymnastik als Bildungs- und Heilmittel.) 8 ß Bco.

Auszug Bd. 18 S. 131.

Thouvenel élémens d'Hygiène, publiés par Mr. le Doct. Ménestrel. 2 Voll. Paris, G. Baillière, 1840. 8. 336 u. 331 S. 10 Fr.

Traité des procédés de Mr. Gannal, mis à la portée de tout le monde; embaumement appliqué à la conservation indefinie et sans mutilation des oiseaux, quadrupèdes etc. etc.; suivi de l'art de mégisser les peaux en cinq minutes et d'empailler les animaux; méthode qui dispense de toutes les préparations usitées. éd. 2. Paris, Desloges, 1840. 12. Ornée d'un beau portrait. 1 Fr.

A. T. Wistrand Handbok i Husmedicinen. Stockholm 1840. 8. 1 Thl. 40 ß

J. G. Zimmermann de la solitude; des causes qui en font naître le goût, de ses inconvéniens, de ses avantages et de son influence sur les passions, l'imagination, l'esprit et le coeur. Trad. de l'allemand par A. J. L. Jourdan. Nouvelle édition augmentée d'une notice sur l'auteur. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. 7 Fr.

XI. Pharmacie, Materia medica, Formular Toxicologie.

(Wasserheilkunde, Bade- und Brunnenschriften.)

Edward Bentley on the best meth. of obtain. the more powerful vegetable preparations for medical use. London, 1840. 12. 11 S.

A. **Bouchardat** nouveau formulaire magistral avec les poids nouveaux et anciens en regard etc. Paris, A. Gardembas, 1840. 18. 712 S. 3 Fr. 50 C.

Boussole médicale pour la conversion des nouveaux poids et mesures. Paris, Bechet jeune, 1840. 8. 30 C.

H. W. **Cleland** on the history and properties chemical and medical of Tobacco; a probationary essay etc. Glasgow 1840. 4. 68 S.

Cadet de Gassicourt formulaire magistral et mémorial pharmaceutique. éd. 7me revue par M. **Cottereau**. Paris 1840. 18. 5 Fr.

Caffin éléments de matière médicale et de thérapeutique, précédés de notions physiologiques et pathologiques. Paris 1840. 8.

Cottereau formulaire général, ou guide pratique du médecin, du chirurgien et du pharmacien etc. Paris, J. Rouvier, 1840. 32. 496 S. 2 Fr. 50 C.

Devergie ainé mémoire sur l'asperge et son emploi en médecine. Paris, G. Baillière, 1840. 8.

Djœrup Kritik over den nyeste danske Pharmacopoe. Kjœbenhavn, Reitzel, 1840. 8. S. Bd. 17 S. 70.

Robley Dunglison New Remedies, the method of preparing and administering them; their effects upon the healthy and diseased economy etc. Ed. 3. Philadelphia, Lea and Blanchard, 1841. 8. 538 S.

Auszug der zweiten Auflage s. Bd. 14 S. 167 ed. 3 oben S. 284.

R. J. **Durieu-Lacroix** le vade-mecum du médecin et du pharmacien. Tables du rapport des poids anciens avec les poids métriques en usage en médecine et en pharmacie etc. Paris, l'auteur, 1840. 60 C.

Milne Edwards et **Vavasseur** formulaire pratique des hôpitaux. éd. entièrement refondue. Paris 1840. 24.

Formulaire pharmaceutique egyptien à l'usage des hôpitaux militaires, des établissements, des corps et de la marine. Redigé par le conseil général de santé. Paris 1840. 8.

C. **Favrot** traité élémentaire de physique, chimie, toxicologie et pharmacie. Paris, A. Gardembas, 1840. 8. 2 Voll. 14 Fr.

F. **Foy** formulaire des médecins praticiens contenant les formules des hôpitaux civiles et militaires de Paris, de la France, de l'Allemagne etc., avec les anciens poids et mesures etc., précédé de l'examen de l'interrogation des malades etc. éd. 3. Paris, G. Baillière, 1840. 18. 3 Fr. 50 C.

G. M. **Gannal** history of embalming and of preparations in anatomy, pathology and natural history; including an account of a new process for embalming. Translated from the french with notes and additions by R. **Haslan**. Philadelphia 1840. 8. 264 S.

Digitized by Google

Mad. **Garnier** née Savatier, description des plantes utiles au traitement des fièvres continues simples. 2 Voll. Avignon 1840. 8. 3 Fr.

Ch. **Cadet Gassicourt, Cottereau** et L. **de la Mortière** formulaire magistral et mémorial pharmaceutique. Ed. 7 augmentée contenant le rapport de l'Académie sur les nouveaux poids et mésures, avec la concordance des poids anciens avec le système décimal. Paris, J. B. Baillière, 1840. 18. 700 S. 5 Fr.

N. A. **Gavrelle** notice sur une nouvelle substance médicinale appellée Paulinia. Paris 1840. 8.

L. **del Grosso** manuale delle piu usitate preparazione chimico-pharmaceutiche colle rispettive theoriche, ora redatto a forma di dizionario. Ed. 2. Napoli 1840. 8.

A. G. **Labarraque** instructions and observations concerning the use of the chlorides of Soda and Lime. Translated by **Jacob Porter**. Ed. 3. New-Haven 1840. 8.

J. **Hunter Lane** a compendium of materia medica and pharmacy adapted to the London pharmacopoeia, embodying all the new french, american and indian medicines and also comprising a summary of practical Toxicology. London, J. Churchill, 1840. 12. 308 S. 5 s.

Thom. **Lawson** meteorological Register for the years 1826, 27, 28, 29 and 30; from observations made by the surgeons of the army and others, at the military posts of the United States. Published for the use of the medical officers of the army. Philad. 1840. 8.

Wm. **Lee** the use of brandy and salt as a remedy for inflammation, illustrated and explained by the discoverer etc. Paris, H. Baillière, 1840. 8. 2 Fr. 50 C.

Dasselbe französisch unter dem Titel: Propriétés de l'eau de vie et du sel comme remédes à l'inflammation. Paris, H. Baillière, 1840. 8. 3 Fr. 30 C.

A. J. L. **Jourdan** pharmacopée universelle ou Conspectus des Pharmacopées d'Amsterdam, Anvers, Dublin, Edinbourg, Ferrare etc. Ed. 2 entièrement refondue et mise en concordance avec le system décimal. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. 2 Voll. 25 Fr.

Rob. **Kane** elements of chemistry, including the most recent discoveries and applications of the science to medicine and pharmacy and to the arts. Part 1. Dublin, Hodges and Smith, 1840. 8. 356 S.

Mémoire sur diverses questions rélatives à la réorganisation de la pharmacie, présenté à Mr. le Ministre de l'instruction publique par la commission générale des pharmaciens du Departement de la Seine. Paris 1840. 4.

Digitized by Google

Miguel, Latour et Fuster observations sur les effets des pillules de Sardigne contre la goutte et les rheumatismes. Paris 1840. 8.

Miguel instruction pratique sur l'usage des poids décimaux en médecine et en pharmacie, propre à familiariser en peu de tems les médecins et les pharmaciens avec le système métrique. Paris, au Burean du Bulletin de thérapeutique, 1840. 18. 1 Fr. 50 C.

W. J. T. **Morton** manual of pharmacy for the student of veterinary medicine, containing the substances employed at the royal veterinary college, with an attempt at their classification. Ed. 2. London, Longman and Co., 1840. 8.

C. **Otto** Haandbog i Pharmacognosien. Kjœbenhavn, Graebe & Son, 1840. 8. xvi u. 675 S.

Auszug Bd. 14 S. 206.

Otto Bemerkningen til Dr. **Djörups** Kritik over den nyeste danske Pharmacopoe. Kjœbenh., Reitzel, 1840. (B. for Laeger, s. Bd. 17 S. 70.)

J. **Pereira** tabular view of the literature and history of the materia medica. London, Longman, 1840. 8. 1 s. 6 d.

J. **Pereira** the elements of materia medica; comprehending the natural history, preparation, composition, effects and uses of medicines. Part II containing the vegetable and animal materia medica. London, Longman and Co., 1840. 8. 891 S. 24 s.

Nouvelle pharmacopée de Londres, ou Codex officiel d'Angleterre, publié par ordre du Gouvernement. Nouvelle traduction augmentée des recettes des principaux remèdes secrets, avec les poids anglais et les nouveaux poids décimaux français en regard. Par O. **Figuier** et N. **Cance**. Paris, A. Gardembas, 1840. 18. 264 S. 2 Fr.

Pharmacopoea danica, regia auctoritate a collegio sanitatis regio hafniensi edita. Hafniae, C. A. Reitzel, 1840. 8. xiv u. 316 S. 1 Thl. 8 Gr.

Auszug Bd. 14 S. 156.

Pharmacopoea militaris. Efter allerhoieste Befaling udarbeidet af en dertil nedsat Commission. Kjœbenhavn, C. A. Reitzel, 1840. 8.

Pharmacopoea graeca jussu regio et approbatione collegii medici edita. Auctoribus **Joanne Bouro, Xaverio Landerer, Josepho Sartori**. Athenis 1837. 8.

Auszug Bd. 17 S. 434.

J. **Purgotti** trattato di chimica elementare applicata specialmente alla medicina. Tomo I. Perugia 1839. 8.

Dominico Rasia sulla vera azione del Caffe nell' uomo sano e malato. Padova 1839. 8.

Digitized by Google

M. A. Richard formulaire de poche à l'usage des practiciens ou recueil des formules les plus usitées pour la pratique médicale, avec l'indication des doses etc. Ed. 7. Paris, Béchet, 1840. 8. 380 S. 3 Fr.

E. Sharkey on digitalis in the treatment of idiopathic Epilepsy. London 1841. 8. 80 S. 4 s.

Auszug Bd. 17 S. 529

DDr. **G. Sigmond** and **F. Farre** the Ceylon Moss. Communications read to the royal medico-botanical Society of London. London, Renshaw, 1840. 8. 65 S.

G. G. Sigmond mercury, blue-pill and Calomel; their use and abuse. London, Renshaw. 1840. 12. 129 S.

Soubeiran nouveau traité de pharmacie théorique et pratique, 2. édition dans laquelle les formules sont exprimées en mesures décimales. Paris, Fortin, Masson et Co., 1840. 8. 2 Voll. avec figures imprimées dans le texte. 16 Fr.

G. Terrone trattato elementare di materia medica. Napoli 1840. 8. 2 Voll.

H. Thaulow Veiledning ved qualitativ-chemiske Analyser. For Læger og Pharmaceuter. Christiania 1840. 8.

Tiersot fils observations sur l'emploi de l'oxide de fer contre l'empoisonnement par l'acide arsénieux. Paris, F. Loquin et Co., 1840. 8. 32 S.

T. H. Wardleworth on the chemical and botanical properties of secale cornutum. London 1840. 12. 3 s. 6 d.

Jacob Wylie pharmacopoeia castrensis ruthenica. ed. 4. Petropoli 1840. 8. 820 S.

Wasserheilkunde, Bade- und Brunnenschriften.

W. Alexander the Horley Green mineral water; its new chemical analysis and medicinal uses. London, Longman and Co., 1840. 8. 50 S.

Jules Barse Chatelguyon et ses eaux minérales. Riom 1840. 8.

C. B. Borrochini cenni sulle acque termali d'Acqui. Acqui 1839. 8.

Bigel manuel pratique d'hydrosudopathie, ou traitement des maladies par l'eau froide, la sueur, l'exercice et le régime, suivant la méthode employée par **V. Priessnitz** à Gräfenberg. Suivi d'un mémoir physiologique sur la chaleur animale par **M. Pelletan**. Paris, J. B. Baillière, 1840. 18. 4 Fr.

Chataing annuaire pathologique de l'etablissement thermal d'Allevard pour 1839. Grenoble 1840. 8.

Digitized by Google

Chenu essai pratique sur l'action thérapeutique des eaux-minérales, suivi d'un précis analytique des sources minéro-thermales connues. Tom. I. Livr. I. Paris 1840. 8. 2 Fr.

Das Werk erscheint in 2 Bänden von 12 Lieferungen.

L. Chevalier recherches et observations sur les eaux thermales des Bagnols-les-Bains près Mende (Lozère). Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. 183 S. und eine Tabelle. 2 Fr. 50 C.

Alph. Dupasquier des eaux de source et des eaux de rivière, comparées sous le double rapport hygiénique et industriel et spécialement des eaux de source de la rive gauche de la Saone près Lyon, étudiées dans leur composition et leurs propriétés, comparativement a l'eau de Rhone. Paris, J. B. Baillière 1840. 8. XIII u. 414 S. 7 Fr. 50 C.

Engel de l'hydrothérapie, ou du traitement des maladies par l'eau froide, de ses rapport avec la médecine dans l'état actuel; suivi d'observations pratiques. Paris, Béchet jeune, 1840. 8. 2Fr. 50 C.

Joseph A. Gallup observations made during a visit to the Clorendon springs Vt. in relation to their character and properties with an analysis of the waters. Windsor 1840. 8. 14 S.

P. A. Grandclaude des eaux ferrugino-gazeuses de Bussang. Remiremont, veuve Dubiez, 1838. 8. 116 S.

Jean Gross l'eau fraiche comme excellent diététique et admirable curatif, ou des vertus médicales de l'eau fraiche et de son usage tant pour conserver la santé que pour la rétablir. Ouvrage traduit de l'allemand d'après la troisième édition par l'auteur. Avecune planche. Paris, Brockhaus et Avenarius, 1840. 12. XXIV u. 237 S.

Auszug Bd. 14 S. 271.

The visitors Handbook for Cheltenham, containing brief notices of the Spas etc. Cheltenham 1840. 12. 3 s.

Edwin Lee the principal baths in Germany considered with reference to their medical efficacy on chronic disease. Vol. I. Nassau-Baden and the adjacent districts. Lond., H. Baillière, 1840. 12. XXIV u. 172 S.

A. F. Maucelet notice sur les propriétés physiques, chimiques et médicinales des eaux de Contrexeville (Vosges). ed. 3 Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. 144 S. 3 Fr.

Thomas D. Mütter the salt sulphur Springs, Monroe County. Va. Philadelphia, Collins, 1840. 8. 32 S.

Auszug Bd. 17 S. 525

Dott. Mugna e Rasia sulla virtu medicamentosa della acque di Recoaro. Padova 1839. 8.

M. L. North Saratoga Waters, or the Invalid at Saratoga New-York, M. W. Dodd, 1840. 12. 70 S.

Digitized by Google

Patissier sur emploi des eaux minérales de Vichy dans le traitement de la goutte, suivi d'une réponse à quelques allégations contre la dissolution des calculs urinaires par Ch. Petit. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. 240 S. 3 Fr. 50 C.

J. Pickford a letter on the efficacy of mineral waters in the treatment of chronic disorders. Brighton 1840. 8. 46 S. 1 s.

S. F. Raureaux notice sur les eaux minerales de Soultzwatt. Strasbourg, Silbermann, 1838. 8. 42 S.

V. Raymund manuel des baigneurs, précedé de l'histoire des bains chez les peuples anciens et modernes. Emploi raisonné des bains chauds, froids, de vapeur, des eaux minerales etc.; maladies qui en reclament l'emploi; suivi d'un traité de natation, d'un statistique des établissement de bains des eaux minérales de France et de l'étranger avec leurs propriétés curatives. Paris, Desloges, 1840. 12. 1 Fr. 50 C.

H. C. Rieken die eisenhaltigen Mineralquellen zu Hambach und Schwollen im grossherzoglich Oldenburgischen Fürstenthum Birkenfeld, mit Hinweisung auf Geschichte, Lage und Eigenthümlichkeiten dieses Fürstenthums. Brüssel, Muquardt, 1840. 8. 1 Thlr. 16 ggr.

G. Sabatin de l'action des eaux minérales. Premier mémoire. Paris 1840. 8. 2 Fr.

Sauerbeck description historique topographique et médicale des eaux minérales de Rippoldsau, d'après l'ouvrage de feu le Docteur H. A. Rehmann et des notes inédites. Strasbourg, G. Silbermann, 1840. 8. 75 S.

Soubeiran notice sur la fabrication des eaux minérales. Paris, Fortin, Masson et Co., 1840.

S. Vulcfranc-Gerdy Recherches et observations sur l'influence thérapeutique des eaux minérales d'Uriage, près Grenoble (Isère); second mémoire. Paris, Béchet jeune, 1840. 8. 1 Fr. 50 C.

K. Wertheim de l'eau froide, appliquée au traitement des maladies ou de l'hydrothérapeutique, suivie de remarques sur l'emploi des bains et des lotions dans l'enfance. Paris, A. Cousin, 1840. 8. 108 S. 2 Fr.

XII. Staatsarzeneikunde.

Med. Topographie, Statistik und Polizei, med. Unterricht, Medicinalwesen.

Agenda médical et pharmaceutique, ou tablettes de poche pour 1841, contenant calendrier, Tablettes, Secours à donner aux empoisonnés et aux asphyxiés. Tableau des nouveaux poids et me-

sures, Posologie médicale, liste des Docteurs en médecine, des pharmaciens et des sages femmes de Paris et de la Banlieue etc. etc. etc. Paris, Ch. Roulhac, 1840. 12. 3 Fr.

Schlechtes Machwerk!

W. P. Alison observations on the management of the Poor in Scotland, and its effects on the health of the great towns. Edinburgh, Black and Co., 1840. 8. 198 S. 3 s. 6 d.

Second edition, ibid. 2 s.

Ejusd. a reply to the Pamphlet entitled „Proposed alterations in the scottisch Poor Law". Edinburgh, Black and Co., 1840. 8. 75 S.

The medical Almanack for 1841. Containing besides other matters interesting to the Faculty the latest Regulations of the british medical corporations etc. etc. London, George Greenhill, 1840. 12. 1 s.

The medical almanack containing with a complete calender of the Year, a list of the royal college of Physicians and Surgeons of London, with regulations for candidates for the diploma after the session of 1839—40 etc. London, by the company of Stationers, 1840. 12. 1 s.

Appeal (a Second) to the people of Pennsylvania on the subject of an asylum for the insane poor of the Commonwealth. Philadelphia, printed for the commitee, 1840. 8. 35 S.

Auszug vgl. Bd. 13 S. 427.

O. L. Bang det kongelige Frederiks-Hospital i Kjœbenhavn. Med en Grundlegning of Hospitalet. Kjœbenhavn 1840. 4. 65 S.

Auszug folgt. 48 sch.

Emile Bégin lettres sur l'histoire médicale du Nord-est de la France. Metz 1840. 8.

Bottex des causes de l'insalubrité de la Dombes, Paris, J. B. Baillière, 1840. 8.

And. Boordman an essay on the means of improving medical education and elevating the medical character. Presented to the faculty of Geneva-College January 1840. Philadelphia. 8.

J. D. Brandis om Huusholdningen i Hospitaler i Almindelighed og i Frederiks-Hospital i Saerdeleshed. Kjœbenhavn, Reitzel, 1840. 8. 1 ℛ 5 ß.

Auszug nächstens.

Fr. Bremer offenes Sendschreiben an den Herrn Hofrath Prof. Dr. Choulant, betreffend den Herrn Dr. M. B. Lessing und die mit seinem Namen versehenen Bücher. Copenhagen, Reitzel, 1840. 8. 16 ß.

Auszug Bd. 16 S. 284.

Fr. Bremer Medicinal-Personalet og Medicinal-Anstalterne i det egentlige Danmark udenfor Kjœbenhavn. Et Bidrag til den

Digitized by Google

danske Statistik, udgivet efter det kgl. Sundheds-Collegium Opfordring og med dettes Understottelse. Med et kort over Kongeriget Danmarks Physicater og Lægedistriker. Kjœbenhavn, Reitzel, 1840. 8. 202 S. 2 Thl.

Contre-Enquêt sur les enfants trouvés et rapports des commissions administratives des hôpitaux de France aux questions posées par M. de Lamartine. Paris, J. B. Baillière, 1840 4. 2 Fr. 50 C.

Casim. Broussais de la statistique appliquée à la pathologie et la thérapeutique. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. II u. 102 S. 2 Fr. 50 C.

H. C. Carey principles of political economy. Part the third: of the causes which retard increase in the numbers of Mankind. Part the fourth: of the causes which retard improvement in the political condition of man. Philadelphia, Lea and Blanchard, 1840. 8. 270 S.

C. J. van Cooth de haarlemmer-meer quaestie, beschreven in het geneeskundige Tydschrift van Dr. J. P. Heije. 2de deel S. 97—240. Amsterdam, H. D. Santbergen, 1840. 8. 148 S.
Auszug Bd. 12 S. 203

Dickson fallacies of the faculty. London 1840. 8.

Marc d'Espine essai statistique sur la mortalité du Canton de Genève, pendant l'année 1838, considerée tant en général, que sous le rapport nosologique. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. 130 S.

E. Fenger quid faciant aetas, annique tempus ad frequentiam et diuturnitatem morborum hominis adulti disquisitio medico-statistica. Havniae, Typ., J. D. Quist, 1840. 8. 71 S.
Auszug Bd. 16 S. 541

H. Ferrari diss. de noxis ex solo palustri deque rationibus ipsas utiliter extinguendi. Milano 1840. 8.

John Foote the medical pocket-book for 1840; containing space for Memoranda, the regulations of all the licensing medical bodies in the kingdom, new Medicines, meetings of Societies, abstract of the Pharmacopoeia, with a great variety of useful information for the medical practitioner. London, J. Churchill, 1840. 12. 3 s. 6 d.

S. Forry statistical researches relative to the etiology of pulmonary and rheumatic diseases. Philadelphia 1840. 8. 44 S.

H. A. Frégier des classes dangereuses de la population dans les grandes villes et des moyens de les rendre meilleures. 2 Voll. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. Tom. I XI u. 434 S. Tom. II 527 S. 14 Fr.
Auszug Bd. 15 S. 280

Digitized by Google

Fuster des maladies de la France dans leurs rapports avec les saisons, ou histoire médicale et météorologique de la France. Ouvrage qui a reçu de l'académie des sciences de Paris un prix de 3000 Fr. Paris, Dufart, 1840. 8. 648 S. 8 Fr.

Auszug Bd. 16 S. 23

Jules Gavarret principes généraux de statistique médicale ou développement des règles qui doivent présider à son emploi. Paris, Béchet jeune, 1840. 8. XVI u. 312 S. 4 Fr. 50 C.

Uebersetzt im Industriecomptoir in Weimar.

J. Gavarret om Lovene for Statistikens Anvendelse i Medicinen. Oversat af Lic. med. Kayser. Kjœbenhavn, Reitzel, 1840. 8. 1 Thl. 3 ℔

F. G. Geromini l'ontologismo dominatore perpetuo della medicina; saggio di filosofia della storia medica. Milano 1840. 8.

J. H. Greene, Vital dynamics. The Hunterian oration before the royal College of Surgeons Febr. 14. Lond., W. Pickering, 1840. 8. 135 S. 5 s. 6 d.

Jos. Guislain lettres médicales sur l'Italie, avec quelques renseignemens sur la Suisse; résumé d'un voyage fait en 1838, adressé à la société de médecine de Gand. Avec 32 planches. Gand, Gyselynck, 1840. 8. 343 S. 4 Thl,

Auszug Bd. 16 S. 66

Prof. Fr. Holst om de sanitaire Forholde i faengsler efter nyere Systemer. (Aftrykt fra: Norsk Magazin for Laegevidenskaben Bd. 1 H. 2.) Christiania, Guldberg et Dzwonkowski, 1840. 8. 30 S.

Auszug Bd. 17 S. 395

Prof. F. Holst om de nyare Fängelsesystemerna, oversatte af Dr. Zaar. Stockholm 1840. 8. (Ueber die neuen Gefängnisssysteme.) 12ß. Bco.

Domange Hubert Almanach général de médecine pour 1841. Paris, J. Rouvier. 12.

A. Huguin notices sur les fosses antiméphytiques portatives, opérant la séparation immediate des solides et des liquides et la desinfection complète des produits. Paris 1840. 8.

A. D. Leconte des secours à donner dans les differentes cas d'empoisonnemens, de piqûres, et de morsures vénimeuses et dans les differentes espèces d'asphyxies. Paris, J. Rouvier, 1840. 12. 240 S. 2 Fr.

Auszug Bd. 16 S. 231

M. G. Levi monitorio a benscrivere italiano di casi mediche. Firenze 1840. 8.

Harvey Lindsly medical science and the medical Profession in Europe and the united states. An introductory lecture. Washington 1840. 8.

A. B. Loiset résumé analytique des faits de police médicale et des observations de médecine vétérinaire, recueillis dans le département du nord en 1839. Lille 1840. 8.

John Lunn vital statistics of Scarborough. With several tables. London, Simpkin and Marshall, 1840. 4. 11 S.

P. S. V. Marenso essai sur les nécrophages de France et principalement du nord. Abbeville 1840. 8.

Henry Marshall on the enlisting, discharging and pensioning of soldiers with the official documents on these branches of military duty. From the second London edition with the regulations for the recruting service in the army and navy of the united states and a preface by W. S. W. Ruschenberger. Philadelphia 1840. 8. XLIV u. 211 S.

Auszug folgt.

Memorandum of a late visit to some of the principal hospitals, prisons etc. in France, Scotland and England. Embraced in a letter to the acting Committee of the Philadelphia Society for alleviating the Miseries of public prisons. Philadelphia 1840. 8.

B. T. Meredith parochial medical relief developing an entirely new-system of medical remuneration, alike conducive to the interests of the Ratepayers, the well-being of the poor, and the respectability of the profession. London, S. Highley, 1840. 8. 35 S. 1 s. 6 d.

Des moyens de soustraire l'exploitation des mines de houille aux chances d'explosion. Recueil de memoires publié par l'Académie des sciences de Bruxelles. Bruxelles 1840. 8. 450 S. avec 11 planches 6 Fr. 50 C.

Report of the Section appointed to enquire into the present state of vaccination, as read at the anniversary meeting of the provincial medical and surgical association, held at Liverpool Jul. 25 1839. London, J. Churchill, 1840. 8. 2 s.

Aus dem 8. Bande der Transactions of the provincial medical and surgical association.

Report, eleventh annual, of the inspectors of the eastern state penitentiary of Pennsylvania. Philadelphia, Brown and Co., 1840. 8. 51 S.

Auszug Bd. 15 S. 38.

Report, annual of the interments in the city and county of New-York for the year 1839. With accompanying remarks. New-York 1840.

Report, second annual of the Registrar-General of Births Deaths and Marriages in England. London, printed by W. Clowes and Son, 1840. 8. 247 S. u. Tabellen. — (Verf. Hr. Farr.)

Auszug Bd. 16 S. 133.

Report of Thom. Lawson M. D., Surgeon general of the united states army. Communicated by the President to the two

houses of congress at the commencement of the second session of twenty-sixth congress. Washington 1840.

Wm. Rush valedictory address to the graduates of the medical Department of Pennsylvania College. Philad. 1840. 8.

Major Tulloch statistical reports on the sickness, mortality and invaliding among the troops in the western Africa, St. Helena, the Cape of good Hope and the Mauritius. Prepared from the records of the army medical Department and war-office Returns. London 1840. Fol.

Auszug Bd. 16 S. 133.

Statistical reports of the health of the navy for the years 1830, 31, 32, 33, 34, 35 and 1836 in the South American, West-Indian, North American, Meditteranean and Peninsular Commands. Ordred by the house of Commons to be printed. London 1840. (by Dr. Wilson.) Auszug folgt. 3 s. 9 d.

M. G. Levacher guide médical des Antilles et des régions intertropicales, à l'usage des habitants de ces contrées, renfermant des études spéciales sur les maladies des colonies en général et en particulier sur celles qui sont propres à la race noire avec le traitement qui convient à chacune de ces affections etc. Ed. 2. Paris, J. Rouvier, 1840. 8. XII u. 460 S.

Auszug Bd. 16 S. 46.

Martin Sinclair medical reform. A letter to the right honourable Viscount Melbourne with the outlines of a Bill for Regulating the practice of surgeons, apothecaries etc. London, S. Highley, 1840. 8. 1 s.

J. V. C. Smith the american medical Almanac for 1841, designed for the daly use of practising physicians, surgeons, students and apothecaries. Boston, Otis, Broaders et Co., 1840. 12. 152 S. Auszug folgt.

William Swainson observations on the climate of New-Zealand; principally with reference to its sanative Character. London, Smith and Elder, 1840. 8. 79 S. 3 s.

Auszug Bd. 16 S. 44.

Will. Tait Magdalenism: an inquiry into the extent, causes and consequences of Prostitution in Edinburgh. Edinburgh, R. Richard, 1840. 8. 268 S. 6 s.

Auszug Bd. 17 S. 256.

J. F. Terme et J. B. Montfalcon histoire des enfants trouvés. Ed. 2. Paris 1840. 8. 7 Fr.

Auszug der ersten Ausgabe s. Bd. 8 S. 164, 173, Bd. 11 S. 461.

J. P. F. Thévenot traité des maladies des européens dans les pays chauds, spécialement au Sénégal, ou essai medico-hygiénique sur le sol, le climat et les maladies de cette partie de l'Afrique. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. XII u. 398 S. 7 Fr.

Digitized by Google

Auszug Bd. 16 S. 40.

Vanghan Thomas an address upon Laying the foundation stone of the Queens Hospital. Birmingham Jan. 18 1840. Oxford, Baxter, 1840. 8.

Melchior Sanches de Toca mémoria sobre el plan de estudios la organizacion y el peronal de las Escuelas médicas estranjeras, con aplicaciones a la nacional de San Carlos de Madrid. Madrid 1840. 4. 88 S.

Dr. F. A. Uldall Haandbog i Sundhedspolitiet, med soerligt Hensyn paa Danmark, udarbeidet for Læger og Jurister. Et af Philiatrien kronet Priisskrift. Kjoebenhavn, Gyldendal, 1840. 8. 2 Thl. 48/3.

Villermé tableau de l'état physique et moral des ouvriers employés dans les manufactures de coton, de laine et de soie, Paris, J. Renouard et Co., 1840. 8. 2 Voll. 15 Fr.

C. Whistlecraft the climate of England. Lond. 1840. 8.

G. C. With de carne mammalium domesticorum aegrotantium judicanda dissertatio. Havniae, Typis Schieller, 1840. 8. 112 S.

Auszug ehestens.

XIII. Gerichtliche Medicin.

H. L. Bayard de la nécessité des études pratiques en médecine légale. Reflexions sur les procès criminels de Peytel et de Mad. Laffarge. Paris, J. B. Baillière, 1840. 8. 30 S. 1 Fr. 25 C.

Auszug Bd. 17 S. 186

A. Bérigny des médecins légistes, considérés dans leurs rapports avec les cours de justice à l'occasion du Procès Laffarge. Paris, G. Baillière, 1840. 8. 48 S. 1 Fr. 50 C.

Auszug Bd. 17 S. 182

A. Bonnet considérations médico-légales sur la monomanie homicide. Ed. 2. Revue et considérablement augmentée. Bordeaux, H. Gazay, 1840. 8. 58 S. 2 Fr.

Auszug Bd. 17 S. 187

A. Clausade essai sur la médecine légale, considéré comme science, précédé d'un aperçu sur les connexions des sciences cosmologiques et nosologiques. Paris, J. B. Baillière, 1838. 8. 2 Fr. 50 C.

Höchst unbedeutend; der Verfasser ist Advocat.

Alph. Devergie médecine légale théorique et pratique revue et annotée par J. B. F. Dehaussy de Robecourt. Ed. 2. Tom. III. Paris, G. Baillière, 1840. 8. 3 Voll. 21 Fr.

Auszüge der ersten Ausgabe Bd. 1 S. 325, Bd. 4, S. 190, 465.

Devergie Trattato di medicina legale. Napoli, Typografia Puzziello, 1840. 8. Vol I et II.

Knight's Miscellanies. English causes célèbres; or reports of remarkable trials. Edited and illustrated by **George L. Craik.** Vol. 1. London 1840. 8.

Chr. Otsen juridisk Haandbog for Jordemødre i Danmark og Norge. Kjøbenhavn, Reitzel, 1840. 8. 5 ℞ 4 ß.

Orfila, Bussy et **Ollivier** (d'Angers) réponse aux ecrits de Mr. **Raspail** sur l'affaire de Tulle. Paris, Béchet jeune 1840. 8. 45 S. 1 Fr.

Auszug Bd. 17 S. 246.

F. V. **Raspail** accusation d'empoisonnement par l'arsenic. Mém. à consulter à l'appui du pourvoi en cassation de Dame Maria Cappelle, veuve Laffarge, sur les moyens de nullité que présente l'expertise chimique dans le cours de la procédure qui vient de se terminer par l'arret de la Cours d'assises de la Correze du 19. Sept. 1840. Paris, au Bureau de la Gazette des Hôpitaux, 1840. 8. 172 S. 2 Fr. 50 C.

Auszug Bd. 17 S. 160.

Rognetta nouvelle méthode de traitement de l'empoisonnement par l'arsenic et documens medico-légaux sur cet empoisonnement. Suivis de la déposition de Mr. **Raspail** devant la cour d'assises de Dijon. Paris, Gardembas, 1840. 8. 2 Fr. 50 C.

Auszug Bd. 16 S. 182.

Sédillot manual completo de Medicina legal, vertido em portuguez, e annotado com a Legislação portugueza que che he relativa, e com outras caplanações a doutrina do texto pelo Dr. **Lima Leitão.** Lisboa, Castro, 1840. 8. 520 S.

Gabriel Tourdes des cas rares en médecine lègale. Strasbourg 1840. 4. 89 S.

T. S. **Traill** outlines of a course of lectures on medical Jurisprudence in the University of Edinburgh. Ed. 2. Edinburgh, A. and C. Black, 1840. 8. 222 S. 4 s. 6 d.

Auszug der 1. Ausgabe Bd. 6 S. 396.

M. V. **Trinquier** plan raisonné d'un cours de médecine légale. Strasbourg 1840. 8. 146 S.

XIV. Wörterbücher, Encyclopädien.

Samuel Cooper dictionnaire de chirurgie pratique, traduit sur la septième et derniere édition par Ph. **Scott** et M. **Pinel de Golleville**, édité par **Auguste Le Gallois.** Paris, Béchet jeune, 1840. 4 Voll.

Erscheint in Lieferungen von 16 Seiten in 2 Colonnen à 1 Fr.

James Copland a dictionary of practical medicine. Part VI. Lond., Longman and Co., 1840. 4 s. 6 d.

Digitized by Google

W. Costello the Cyclopaedia of Surgery. Parts IV—VII (Ankylosis to Chondritis). London, Sherwood and Co., 1840. 8. à 5 s.

Dictionnaire de médecine, ou Repertoire général des sciences médicales considérées sous les rapports théorique et pratique, par NM. Adelon, Béclard, Berard etc. Tom. XX—XXII. (Neie-Oze.) Paris, Béchet jeune et Labé, 1840. 8. à 6 Fr.

F. Fabre dictionnaire des dictionnaires de médecine français et étrangers ou traité complet de médecine et de chirurgie pratiques contenant l'analyse des meilleurs articles qui ont paru jusqu'à ce jour dans les differens dictionnaires etc. Paris, au Bureau de la Lancette, 1840. 8. 4 Voll. 24 Fr.

Auszug Bd. 16 S. 279.

G. F. Most Supplement op het Encyclopedisch Woordenboek der practische Genees-Heel- en Verloskunde. Naar het Hoogduitsch. 3de Stuk. Amsterdam 1840. 8. 2 Fl. 40 C.

J. F. Alexandre Pougens dictionnaire de médecine pratique, mise à la portée des gens du monde, ou moyens les plus simples, les plus modernes et le mieux éprouvés, de traiter toutes les infirmités humaines. ed. 4. revue et augmentée notamment d'un traité complet sur le cholera asiatique. Paris, J. Bouvier, 1840. 8.

R. B. Todd the cyclopaedia of anatomy and physiology. Part XIX—XX. (Instinct-Luminous med. animal.) London, Sherwood and Co,. 1840. à 5 s.

XV. Sammlungen und Gesellschaftsschriften.

Exposé des travaux de la société des sciences médicales du Département de la Moselle, par une commission composée de MM. Willaume, Marechal, Begin, Puel et Terquem. 1831—38. Metz 1840. 8. LXXXII u. 256 S.

Auszug Bd. 18 S. 76.

Förhandlingar vid det of skandinaviska Naturforskare och Läkare hållna möte i Götheborg År 1839. Götheborg, Sam. Norberg, 1840. 8. 188 S.

Auszug Bd. 17 S. 114.

Guy's hospital Reports, edited by G. H. Barlow and J. P. Babington. Vol. V. April No. X, No. XI Octob. London, Highley, 1840. 8. 184 S. 13 s.

Auszug Bd. 17 S. 213.

Medical Communications of the Massachusett's medical society. Vol. VI. Part IV. Boston 1840. 8. p. 259—367. Appendix p. 63—93.

Auszug Bd. 18 S. 364.

Mémoires de l'académie royale de Médecine. Vol. VIII. Paris, J. B. Baillière, 1840. 4.

Digitized by Google

Auszug Bd. 17 S. 322.

N. A. Pingeon pièce analytique des travaux de la société médicale de Dijon pour l'année 1838. Dijon 1840. 8.

Recueil des mémoires de médecine, de chirurgie et de Pharmacie militaires, redigé par MM. Estienne, Bégin et Jacob. Vol. 48. Paris, L. Bouchard-Huzard, 1840. 8. 399 S. 5 Fr.

Auszug Bd. 17 S. 77.

Transactions the medico-chirurgical, published by the royal med. and chirurgic. Soc. of London. Vol XXIII. (Second Series Vol. v.) London, Longman and Co., 1840. 8. IV u. 439 S. 18 s.

Auszug folgt.

Transactions of the provincial medical and surgical association. Vol. VIII. London, J. Churchill, 1840. 8. 434 p. with 35 coloured plates. 1 £ 11 s. 6 d.

Transactions of the medical Society of the State of New-York. Vol. III. Part III and Vol. IV. Albany 1840. 8.

XVI. Thierheilkunde.

Annales de la société vétérinaire du Dép. du Finistère. 2. année (1840). Morlaix 1840. 8.

J. B. Beissière (?) de la morve considerée sous le rapport de sa transmission à l'espèce humaine. Stenay et Paris, Baillière, 1840. 8.

Th. F. G. Bricka diss. de malleo humido in homines translato. Particula prior. Havniae, 1840. 8. 64 S.

Auszug folgt.

L. V. Collaine moyens de conserver la santé des cochons; aperçu hygiènique. Metz 1840. 8.

O. de Lafond instruction sur la pleuropneumonie ou péripneumonie contagieuse des bêtes bovines de la vallée de Bray (Seine-inférieure). Paris 1840. 8. Mit 2 Kupfern.

U. Leblanc résumé de quelques recherches relatives à l'étude des maladies du coeur des principaux animaux domestiques. Paris 1840. 8. Mit einer Tabelle.

M. Legros observations raisonnées sur l'hygiène vétérinaire militaire. Paris, Bouchard-Huzard 1840. 8.

Magne multiplication, élève, entretien et engraissement du porc. Paris, Bouchard-Huzard, 1840. 8. 2 Fr. 50 C.

Morton veterinary toxicolog. chart. London. 8. s. o. Mat. med.

Wm. Percivall Hippopathology: a systematic treatise on the disorders and lamenesses of the horse; with their modern and most approved methods of cure; embracing the doctrines of the english and french veterinary schools, the opinions of the late Prof. Coleman, Direct. Girard, Hurtrel d'Arboval and others. London 1840. 8. Vol. II. Pars I 170 S.

Digitized by Google

Tom I erschien schon 1834.

Rainard traité de pathologie et de thérapeutique générales vétérinaires. Tom II. Paris 1840. 8. 3 Fr. 50 C.

Renault gangrène traumatique, mémoire et observations cliniques sur une de ses causes les plus fréquentes dans les animaux domestiques. Paris, Béchet jeune, 1840. 8. 196 S. 2 Fr. 50 C.

Rigot traité complet de l'anatomie des animaux domestiques. 1re livr. Syndesmologie. Paris, Béchet jeune, 1840. 8. VII u. 224 S. 3 Fr. 50 C.

Wird aus 3 Bänden zu 3 Lieferungen bestehen.

J. B. C. **Rodet** de la ferrure sous le point de l'hygiène ou de son influence sur la conservation tant des animaux que de leur aptitude au travail; suivie des moyens d'agir sur la corne dans l'intention d'entretenir ou de retablir les bonnes qualités des animaux. Avec planches. Paris 1840. 8.

W. C. **Spooner** a treatise on the structure, fonctions and diseases of the foot and leg of the horse. Lond. 1840. 8. 337 S. 7 s. 6 d.

Tono breve trattato della struttura, qualita e malattia dei Bovi. Napoli 1840. 8.

Wsevolodoff, Professor, Versuch einer Lehre von den Seuchen der Hausthiere. St. Petersburg 1840. 8. (Russisch.)

VI. Vermischtes.

1. Bericht an die Academie der Wissenschaften, im Namen der Gelatine-Commission *).

Die Commission (die Herren Thenard, Dumas, Flourens, Breschet, Serres und Magendie, Berichterstatter) besteht seit 10 Jahren. Sie giebt als Einleitung zu ihrem Bericht die Geschichte der Frage, zu deren Lösung sie gebildet wurde und spricht von Papin's Topf und seinem Buche, (1682), über die Art, Knochen weich zu machen und alle Arten Fleisch zu kochen; von Cadet-de-Vaux's Untersuchung der diätetischen Vorzüge des Knochen-Bouillon's, von d'Arcet's, Vater, vielfachen Arbeiten über Gelatina, die nach ihm ein elaborirtes Gluten wäre, das nur der Würze bedürfe, um seine Bestimmung zu erfüllen; und auch von mehreren, die Nahrhaftigkeit der Gelatina in Abrede stellenden Berichten und Versuchen, z. B. der Aerzte des Hôtel-Dieu, Henry's Vater, Donné's, der an sich experimentirte und hungerte und Gannal's, der sie für schädlich erklärt. Edwards sen. und Balzar fanden sie auch mit Brot nicht nahrhaft, doch sprach sich Edwards später wieder günstiger aus. Bei so streitigen Ansichten übernahm die Commission die Untersuchung, die in den Keller-Räumen des College-de-France an Hunden angestellt wurde; sie ist die erste, denn bisher begnügte man sich mit apriorischen Ansichten.

Die Gelatina sei übrigens nicht fertig vorhanden in Knochen, Knorpeln, Sehnen, Häuten etc., sondern ein Product aus diesen Theilen unter Mitwirkung von Wasser und Wärme; Hunde, die von Knochen leben, leben daher noch nicht von Gelatina; sie sei nicht dieselbe aus allen Theilen, sondern bestehe 1) aus dem Parenchym der Knochen und Knorpel etc., das in Gelatina durch Kochen übergeht; 2) aus Chondrin; 3) eigentlicher Galerte und 4) aus einer durch Wärme modificirten Galerte.

Versuche mit Gelatina. Man gab Hunden die reine s. g. nahrhafte Gelatina ausschliesslich, trocken, flüssig oder als Geleo.

*) L'Examinateur 22. und 29. Aug. 1841 No. 9 u. 10; und vollständiger Gaz. des hôp. 1841 No. 99 und Supplem. — Hier sind auch die Actenstücke des historischen Theils, d'Arcet's Arbeiten etc. mitgetheilt.

Sie sagt dem Thiere nicht zu, mehrere hungerten lieber, andere nahmen davon, aber nur einige Mal, die Gelatina der Knochen ist also für den Hund etwas anderes, als Knochen, die hungrigen Thiere griffen sich nach einigen Tagen gegenseitig an, wie die Schiffbrüchigen auf der Medusa. (?)

Versuche mit gewürzter Gelatina. Wir nahmen zuerst die käufliche der Speckhändler, aus verschiedenen Theilen von Schweinen und Geflügeln bereitet, von angenehmen Geschmack und beliebt. — Der erste Hund nahm sie zuerst begierig, dann erst nach längerer Zeit und ungern, dann gar nicht und starb am 20. Tage am Hunger. Ebenso bei anderen Thieren, der 20. Tag war das Maxim. Anderen gaben wir, sobald der Widerwillen eintrat (6. bis 8. Tag) die gewöhnliche Nahrung, sie erholten sich bald.

Probe mit Hunger. Die Thiere lebten 20 Tage, wie weit erhielt sie die Gelatina? Einige mussten völlig fasten, andere erhielten Wasser. Wir fanden wie Chaussat, dass junge Thiere am frühesten durch Hunger starben; die jüngsten nach 48 Stunden, 6jährige lebten 30 Tage, jüngere 7, 10, 11, 15, 20 Tage. Vergleichen wir das Alter der mit Gelat. gefütterten und der fastenden, so trat der Tod dieser und jener fast nach gleicher Zeit ein, bis auf wenige Stunden; auch fasteten ja erstere freiwillig nach 8 bis 10 Tagen.

Die Thiere, denen Wasser freistand, lebten 6, selbst 10 Tage länger; Wasser ist also ein wesentliches Bedürfniss oder Nahrungsmittel und wesentlicher als Gelatina; (wenn dieser Vergleich zweier ungleicher Dinge physiologisch wäre, Ref.) doch nahmen die Thiere Gelatina später nicht mehr, Wasser aber bis zum letzten Augenblick.

Versuche mit gemischter Gelatina; wir thaten Gelat. zu Fleischbouillon, Brot, Fleisch; zu diesen einzelnen oder zusammen und zwar bis zu 500 Gramm. Gelatina täglich für 10 bis 12 Kilogr. schwere Thiere; sie nahmen die Nahrung gern, verloren dennoch bald von ihrem Gewichte, wurden schwach, erschöpft und starben. Z. B. ein grosser einjähriger Hund 11 Kilogr. 25 schwer, erhielt eine Suppe aus 250 Gr. Brot und eben so viel Hausenblase 44 Tage; er magerte ab, erhielt dann 120 Brot 370 Hausenblase (fehlt 10); das Thier verschmäht die Suppe, wird schwach; man nimmt die erste, thut guten Bouillon hinzu, es frisst begierig, bessert sich; wiegt am 63. Tage 8 Kilogr. 50; reichliche Diarrhoe dauert die ganze Zeit fort; man giebt 4 Tage Fleisch, die Diarrhoe steht, das Thier genest; erhält am 76. Tage wieder die künstliche Suppe, stirbt 83. ausgehungert. — Ein anderes erhielt täglich trockene Gelatina 200 Grammes, Brot 250, Ochsen-

Digitized by Google

herz 130, Eier 2, Salz zur Genüge; Abmagerung in 18 Tagen. Das Thier wirft unterdessen, man erhöht den Antheil Gelatina; es verliert an einer Zitze die Milch, am 55. Tage an allen Zitzen, stirbt bald nach dem 58. In 20 Tagen nahm es 3210 Gram. Gelat. und verlor die Milch, die bei anderer Nahrung sogleich wiederkehrte. Die Gelat. nährt also nicht genug, macht Widerwillen selbst mit nahrhaften Speisen gemischt.

Versuche mit d'Arcet's Bouillon (aus Gelatinalösung und Fleischbouillon), welcher armen Invaliden und Kranken gereicht wird. Man bereitet ihn im Hosp. St. Louis und die Holländ. Compagnie vertheilt und verkauft ihn in grosser Menge. Einer von uns folgte 3 Monate der Zubereitung in St. Louis. Man fand den Bouillon neutral, oder schwach sauer, oft unrein, von ungleichem, nicht befriedigendem Geschmack; 14 Gram. trockener Masse enthielten 8 organ. Masse, 6 Salze, jene war besonders Fett, Gelatina, Extractivstoff aus Fleisch und Gemüsen. Etwas Ammoniac im Bouillon blieb unberechnet. — Die Gelatinalösung bestand aus 10 Gramm. Gelat. auf 1 Litre, sie ist alcalin., fade oder übel schmeckend, oder ohne Geschmack, aus Wasser, Gelatina, etwas Fett bestehend, durch Ammoniacspuren gleichsam eine Emulsion bildend.

Der Bouillon der Holländ. Compagnie ist sehr sauer, angenehm anriechend, enthält 24—25 Gram. Festtheile (worunter acht Salze) im Litre. Das trockene Residuum unterscheidet sich wesentlich von dem des Bouillons in St. Louis. Man verglich nun beide Sorten an Hunden unter gleichartigen Verhältnissen; der Bouillon des St. Louis konnte mit dem holländischen nicht ganz concurriren. Mehrmals genügten aber beide Sorten (stets mit Brot) nicht zur Ernährung und die Thiere starben erschöpft. Daher stimmen unsere Versuche mit älteren darin überein, dass Gelatina nicht in grossem Verhältniss unter den Speisen sein darf, ohne, durch hervorgerufenen Widerwillen, den Hungertod herbeizuführen. Die Hoffnungen der Philantropen, aus Knochen Speise zu bereiten, können wir also nicht theilen.

Mit Chondrine, weil sie schwer zu haben und noch von den Chemikern nicht genügend bestimmt ist, und der bei höherer Wärme erzeugten, nicht gerinnenden, syrupartigen Gelatina, weil sie anwidert, wurden keine Versuche gemacht, wohl aber Versuche mit dem Knochenparenchym. Wir nahmen aus der Anstalt auf der Schwaneninsel durch Chlor dephosphoris. und decarbon. Knochen, oder Knochenparenchym; sie sind dann durchscheinend, biegsam, elastisch, von Fettgeruch und sauer. Dieses Product heisst alimentäre Gelatina, ist aber zweierlei, entweder aus Rind- und Schaafsköpfen bereitet und mit siedendem Wasser Gelatina gebend, oder aus Schaafsfüssen, dunkler, fetter. Mehrere Hunde nahmen diese Knochen zuerst gleich gern, nach 5—6 Ta-

gen aber nur die 2te Sorte, diese zu 250 Gr. täglich mit Gier einen Monat lang und verloren nur etwas an Gewicht. Dann trat Widerwillen ein. Woher dieser bei erster Sorte so früh? Wir machten Analysen und fanden in

	Wasser	Fett	Galatina	Phosphat. u. Salze	organ. Masse
Schaafsfüssen	47,22	5,55	17,30	12,42	17,51
Rind- u. Schaafsköpfen	22,87	11,54	27,99	32,77	4,83

Es scheint also die grössere Menge Fett, Gelatina und Salze den Thieren nicht zuzusagen; oder ziehen sie die unlösliche org. Masse vor?

In obigen Knochen ist zwar die in Gelatina (mit Wasser) übergehende Substanz vorhanden, aber Gelatina nicht gebildet; wie verhalten sich die Dinge, wenn letzteres geschieht? Wir macerirten diese Knochen also in heissem (nicht siedendem) Wasser, erhielten eine Galerte, mit Schaum (Fett) bedeckt. Dieselben Thiere, die einen Monat von dem vorigen Präparat lebten, magerten bei diesem rasch ab, wurden täglich schwächer, starben bei fortwährendem Genuss desselben (13ten). Andere, die sogleich mit letzterem anfingen, starben in 20 Tagen; sie zogen den fettigen Schaum vor.

Es schien also, als trüge der organisch-chem. Zustand der Knochen zur Nahrhaftigkeit bei, wir versuchten rohe und gekochte Knochen (ausserdem nur Wasser); Hunde, die erstere erhielten, blieben 3 Monate gesund, bei letzteren starben die Thiere aber ausgehungert und leicht geworden nach 2 Monaten.

Versuche mit Sehnen. (Ueber Knorpel etc., später.) Es wird einer als Typus angeführt, das Thier nimmt sie zuerst gern, endlich gar nicht, magert ab, genest bei rohen Knochen; auch Sehnen allein genügen also nur eine Zeit lang zur Ernährung.

Versuche mit Albumen, Fibrine etc. Wie verhalten sich nämlich der Gelatina ähnliche, oder sogen. nähere organische Bestandtheile? Albumen nennt der Bericht (auch aus Serum, Blut) eine natürliche Substanz, die also länger ernähren müsse. Eidotter ausschliesslich gereicht, assen Hunde schon am 4ten Tage nicht mehr, und auch nicht, wenn von Hunger gequält; Eiweiss verschmähten sie so sehr, dass Hungertod nothwendig wurde. Und doch gelten Eier für nahrhaft. Fibrine. Um sie für sich zu benutzen, nahmen wir die des Ochsenbluts, wuschen sie aus. Zuerst widerstand sie den Thieren, diese gewöhnten sich aber bald und nahmen sie 75 Tage; dann schwand die Neigung, sie wurde aber noch jetzt der Gelatina vorgezogen. Aber 500—1000 Gr. Fibrine täglich verhüteten Abmagerung nicht. Eins starb erschöpft, obgleich bis zuletzt Fibrine verzehrend; sein Blut schien verschwunden, es gab kaum 1 Gram. Fibrine. (Vff. vergleichen diese nackte, nicht nährende Fibrine mit dem nicht gährenden rei-

nen Amylum.) Es werden dann die Wirkungen der mit Bouillon etc. zu einem künstlichen Fleisch componirten Fibrine und des Fleisches verglichen; aber die Versuche sind noch nicht vollendet. Fibrine mit gutem Bouillon erhielt die Nutrition nicht; auch ausgekochtes Fleisch, und so weit als möglich auf Fibrine reducirt, erhält den Appetit, Gesundheit und Gewicht und überhaupt das Leben nicht.

Mischungen von Gelatina und Fibrine, Gelatina und Album, Fibrine und Albumen, Gelatina, Fibrine und Albumen, ersetzen eine natürliche Nahrung ebenfalls nicht; Gelatina und Albumen am wenigsten; Fibrine und Albumen erhielten das Leben länger, 126 Tage; wenig Gelatina mit Albumen und Fibrine 121 Tage. Natürliches Fleisch (Schaafskopf) diente hingegen 120 Tage zur völligen Erhaltung der Gesundheit, obgleich in geringerer (wie 300 : 1000) Menge genommen, als die Mischung. Was aber giebt dem Fleische diesen Vorzug?

Es mussten indess auch stickstofflose Körper untersucht werden. 15 erwachsene Thiere wurden mit Butter, Schmalz, Herzfett (worin also Zellgewebe) gefüttert; das Experiment dauerte ein Jahr. In 4 Versuchen gab man 300 Gram. frische Butter täglich; nach 2 Tagen trat absoluter Widerwillen ein und die Thiere wären verhungert; ein 5tes nahm sie unregelmässig 68 Tage und starb erschöpft, obgleich fett; der Athem roch nach Butter, das Fell war wie gesalbt; das Zellgewebe und alle Organe, die Leber waren von Fett durchdrungen, man fand viel Stearine (Oleine wenig) in denselben, in der Leber war eine Art Butterfiltration vorgegangen.

Mit dem Schmalz ging es ähnlich, ein Thier lebte 56 Tage bei 120 Gram. täglich, doch fastete es zuweilen. Auch bei diesem die Organe atrophisch, aber fettreich, besonders unter der Haut eine 1 Centimet. dicke Lage.

Schmalz und Weissbrot wie 120 : 250 täglich, wurde bald verschmäht; ebenso nach 7 Tagen das Herzfett vom Rind; Tod nach 19, 24, 28, 35 Tagen. Die Cornea ulcerirt, die Leber fett; etc. Ein Thier lebte ein Jahr dabei, ein zweites 6 Monat, als man den Versuch unterbrach.

Nahrhaftigkeit des Glutens und des Amylums. Gluten von Roggen oder Mais, obgleich fade, nauseös riechend, wurde 3 Monat ohne Widerwillen genommen, und ohne Nachtheil 120—150 Gr. täglich; doch enthielt das Gebrauchte wohl noch Amylum. Proust nahm an, da Milch für sich ernährt, dass die Speisen wie die Milch componirt sein müssen (aus 1. Azot (Käsestoff), 2. Fett (Butter); 3. neutraler, nicht stickstoffiger Substanz (Milchzucker); 4. Salzen), Gluten beweist die Möglichkeit einer grösseren Einfachheit und Nahrhaftigkeit. Unser Gluten (mit

Digitized by Google

Amylum) enthielt oder bildete vielleicht aus sich Albumen, Gummi, Mucus, Amylum, Zucker.

Amylum, trocken oder nass, wurde von den Thieren nicht angerührt; sie starben. Wir machten es mit Butter, Zucker, Salz, Brot schmackhaft und angenehm riechend, es wurde verschmäht, oder liess, wenn genommen, die Thiere Hungers sterben. Wir gebrauchten Amidam, Waitzen- und Kartoffelstärke, letztere schien von den Thieren vorgezogen zu werden.

Wir hoffen, sobald die Versuche beendet sind, eine nicht minder interessante Reihe von Resultaten in einem besonderen Bericht vorzulegen, welcher diesen ersten vervollständigen wird.

---

2. Neues vom Auslande.

Strabotomie.

Myotomia ocularis, eine Erfindung des vorigen Jahrhunderts. Herr **Velpeau** theilt nach einem Briefe des Dr. **Ribail** der Academie in ihrer Sitzung vom 15. September folgenden Auszug aus dem Précis analytique des travaux de l'académie de Rouen 1743 mit, demzufolge ein Charlatan nach **Lecat's** Bericht schon die Strabotomie gegen Schielen geübt habe:

Beitrag zur Geschichte der Betrügereien der Charlatans, bekannt unter dem Namen von Operateuren, und von den Mitteln, sie zu entlarven, von Lecat.

Eines der gefährlichsten Gifte, das die Medicin zu bekämpfen und die Gesetze zu strafen haben, ist der Charlatanismus. Die grossen Städte ebenso wie die Dörfer sind mit Wunderthätern angefüllt, die nicht nur bornirten Menschen imponiren, sondern die auch Leute, die durch Wissen und Erziehung sich über die Leichtgläubigkeit des Volkes erheben sollten, dupiren. Herr Doctor T... wird mir als Beweis für meine Behauptung dienen; ich habe Gelegenheit gehabt, sein Betragen durch und durch kennen zu lernen und ich glaube, dass eine Mittheilung über ihn dem Publicum nützlich, der Academie (des sciences, belles lettres et arts de Rouen) aber interessant sein wird.

Ein gescheuter, liebenswürdiger Mensch kommt den . . . in Rouen an und wird in ein Paar Tagen Gegenstand der allgemeinen Bewunderung. Er hatte eine ausgezeichnete Instrumentensammlung, bediente sich ihrer mit vieler Gewandtheit, und zeigte die vortheilhaftesten und glaubwürdigsten Zeugnisse vor. Die Thür seines Hôtels musste mit Wachen besetzt werden; man musste empfohlen sein, um zu ihm gelangen zu können; er operirte in einem glänzenden Kreise auserwählter Personen.

Die grosse Operation, die wunderbarste von allen, war die, durch welche er schielende Augen gerade zu richten behauptete. Er fasste einen Theil der Bindehaut des schielenden Auges an der unteren Fläche des Augapfels, führte einen seidenen Faden durch ihn, zog ihn mit dieser Schleufe an sich und schnitt ihn mit der Scheere aus; dann legte er ein Pflaster auf's gesunde Auge — und jeder rief: Wunder.

Ich nahm mir die Freiheit, ihn nach dem Grund der Operation zu fragen, die mir völlig unnütz schien, wenn nicht gefährlich. Er erwiderte, dass ein Auge nur schiele, weil das Gleichgewicht seiner Muskeln gestört sei und dass man, um dieses herzustellen, nur den Muskel zu schwächen brauche, der die anderen überwältige; dies thue er, indem er einen der Nervenfäden durchschneide, die sich zu dem übermächtigen Muskel begeben. (L'Examinateur 20. Sept. 1841. No. 14.)

Amaurose. Pétrequin verdient gehört zu werden: die Bewegungsnerven influiren auf die sensitiven, bei Strabismus kommt auch Gesichtsschwäche vor und das Gesicht wird durch Strabotomie gestärkt. Fall 1: Amblyopie mit Neigung zu schielen; Sect. beider Rect. int., unmittelbare Besserung am linken, allmälige am rechten Auge. Fall 2: alte Amaurose des linken Auges aus unbekannter Ursache, Pat. sieht die Finger nicht etc., mit Neigung zum Schielen; dieselbe Operation, unmittelbar und fortschreitende Besserung. (Acad. des sc. 6. Sept. L'Examinat. No. 12.)

Strabotomie. Bouvier zeigt ein vor 2½ Monaten operirtes Auge von einem an Phthisis Verstorbenen der Acad. 7. Sept. vor. Der Muskel ist durch eine dünne Zellgewebeschichte 1 Centimèt. von seiner früheren Insertion angewachsen und an seinem Ende blässer geworden. (L'Examinateur 1841. No. 12.)

Myotomia ocularis statt künstlicher Pupillenbildung. Hr. Cunier theilt der Acad. des sc. 20. Sept. 3 Fälle mit, in denen er durch ein künstliches Schielen bei Macul. corn. einen durchsichtigen Theil der Cornea der Pupille, die gesund war, gegenüber stellte; er beseitigt zugleich unseren Zweifel, indem „merkwürdiger Weise die Pupille eine Verrückung erlitt, durch welche sie in ein richtiges Verhältniss mit dem durchsichtigen Theil der Cornea gestellt wurde." Die Sache scheint uns zu merkwürdig, um darauf schon einzugehen. Was hinderte den Leidenden, durch Kopfstellung das Resultat der Myotomie zu bewirken? Wie viele Linien werden durch diese höchstens gewonnen? Woher bildet sich das Schielen nicht spontan oder verrückt sich die Pupille nicht vor der Operation? Warum thut sie es sonst nicht nach dieser? Daher wart' ein Weilchen! (Gaz. méd. 1841 No. 39.)

Digitized by Google

In derselben Absicht hat Hr. Pétrequin den Rect. sup. durchschnitten und den durchsichtigen Theil der Cornea in die Richtung der Pupille gebracht. (Ibid. No. 37.)

Verordnungen, Ernennungen, neue Institute.

Copenhagen. Einem königlichen Rescript vom 16. Juli 1841 zufolge erhält die Direction der Civil-Hospitäler ein officielles ärztliches Mitglied, und wurde Herr Prof. Bang dazu ernannt; dies Mitglied entscheidet in gefährlichen und eiligen Fällen.

Eine Ordonnanz des Königs der Belgier, datirt Paris den 19. Sept. 1841, errichtet in Belgien eine königliche Academie der Medicin.

Man hat in der Nähe Londons ein höchst zweckmässiges Institut gegründet, nämlich ein Reconvalescenten-Hospital, für solche, die aus dem Hospitale entlassen noch nicht Kräfte genug haben, ihren gewohnten Geschäften nachzugehen, im Hospital aber eben so wie in ihren eignen engen Wohnungen eher schlimmer erkranken, als genesen können. Diese Subjecte finden nun in dem Institute in der Nähe des gesund und hoch gelegenen Dorfes Carshalton Aufnahme. Das mit einem Garten und allen übrigen Erfordernissen versehene Gebäude kann 50—70 Personen fassen. Rechnet man nun 50 und den Aufenthalt jedes Reconvalescenten zu 4 Wochen, so können über 600 Pers. jährl. darin völlige Genesung finden. — Das Institut (eine alte, deutsche Erfindung in Wien) verdient Unterstützung und Nachahmung.

Eine neue med. Facultät ist an der New-Yorker Universität errichtet; Lehrer sind: Valentine Mott, Prof. der Chirurgie, G. S. Pattisson, Prof. der Anatomie, J. Revere, Prof. der Therapie, M. Paine, Prof. der allgemeinen Pathologie und Mat. medica, S. G. Bedford, Prof. der Geburtshülfe, J. S. Draper, Prof. der Chemie.

---

4. Todesfälle.

Die Universität zu Pennsylvanien hat in dem kurzen Zeitraume von 5 Wochen 2 ihrer ausgezeichnetsten Lehrer verloren. Am 10ten April starb zu Philadelphia, 55 Jahr alt, Dr. Samuel Colhoun, Prof. der Materia medica an der Universität, ehemals Herausgeber des Medical Recorder, und eben daselbst am 18. Mai der durch seine trefflichen, fast in alle Sprachen übertragenen Schriften im Fache der Geburtshülfe, Frauen- und Kinderkrankheiten berühmte Prof. der Geburtshülfe, Dr. William P. Dewees; 75 Jahr alt.

Am 10ten October starb Dr. Cullerier Neveu, Mitglied der Academie, Ritter der Ehrenlegion, Oberarzt am Hospitale der Syphilitischen, auf seinem Landhause zu Brunoy, ohnweit Paris, 59 Jahr alt. Seine literarischen Leistungen beschäftigen sich fast alle mit der Behandlung der Syphilis, worüber er sowohl selbstständige Werke, als Journalartikel und Abhandl. in dem grossen Dictionnaire des sciences médicales geliefert hat.

Zu Beaurepaire (Depart. Isère) im Oct. Dr. André François, Mitglied der Acad., Ritter der Ehrenlegion; früher Militärarzt auf St. Domingo, beobachtete er 1821 das gelbe Fieber zu Barcelona zugleich mit Bally und Pariset, das von ihnen gemeinschaftlich beschrieben ist. Ausserdem hat er viele kleine Abhandlungen und Aufsätze über Materia medica geliefert.

Digitized by Google

I. Original-Abhandlungen.

12. Passio iliaca und Belladonna wider selbige. Von Dr. August Droste in Osnabrück.

„Sagst du mir, die Arzeneien seien an und für sich nichts, so hast du Recht; denn ihre richtige Anwendung macht sie erst zu etwas."

„Sagst du mir gegentheils wieder, die Arzeneien seien gleich der Hand Gottes, so sagst du auch dieses mit Recht." **Galenus.**

„Medicus, qui sufficit ad cognoscendum, sufficit quoque ad sanandum." **Hippocrates.**

Heftige, anhaltende, mit hartnäckiger Verstopfung des Stuhles verbundene Colikschmerzen, zu welchen sich Erbrechen gesellt, das, wenn es den Mageninhalt entfernt hat, gleichfalls Contenta der dünnen und dicken Därme, daher auch Koth ausleert, sind die grauenhaften Grundzüge eines metaphorisch Darmgicht genannten, qualvollen Leidens, dessen Träger ein Miserere mei schon physiognomisch ausspricht. Nichts mehr zu seiner Furchtbarkeit bedürfend, da es zudem häufig den rationellsten Mitteln unbesiegbar widersteht, erzeugt es dennoch, je nach seiner Entstehung und Entwickelung und je nach der Individualität des Kranken, accidentelle Erscheinungen in seinem Verlaufe, die es zum Gipfel seiner Entsetzlichkeit führen. Zunächst stellt sich häufiges Aufstossen ein, wodurch die Uebelkeiten, das Würgen und Erbrechen unterhalten werden und das weiterhin gar kein Ende nimmt. Dann wird der Unterleib aufgetrieben und gegen äussere Berührung empfindlich schmerzhaft. Der Kranke zeigt sich zunehmend unruhig und kleinmüthig, periodisch befällt ihn eine unsägliche Angst. Es ergreifen ihn Zuckungen und Ohnmachten, kalte klebrige Schweisse bedecken sein Antlitz; sein immer kleiner werdender

Digitized by Google

Puls kündigt die unaufhaltsame Verringerung der Summe seiner Lebenskräfte an. Endlich ist dieser nicht mehr zu fühlen und der Ringende aus gänzlicher Erschöpfung entschlafen.

Die diese Krankheit wesentlich bedingenden Momente erzeugen und unterhalten eine der normalen peristaltischen entgegengesetzte innormale Bewegung des Darmcanals oder heben die Permeabilität desselben auf, sind oft nur muthmaasslich zu erkennen, in vielen Fällen gar nicht zu beseitigen und darauf beruht die so häufig schwierige oder unmögliche Heilbarkeit der ersteren. Es walten dabei organisch-mechanische, mechanische oder dynamische Verhältnisse ob. Es existirt eine äussere oder innere Hernia, die sich einklemmt, eine Einschiebung, eine Verwickelung, eine Zusammenschnürung, ein äusseres Zusammenpressen der Gedärme, eine krankhafte Verringerung ihres Lumens an einzelnen Stellen durch Verhärtung oder anderweitige Entartung ihrer innern Oberfläche; es sind fremde Körper verschluckt, die irgendwo sitzen bleiben und um welche sich Koth ansammelt oder es entstehen reine Kothanhäufungen oder Kothverhärtungen; es besteht eine functionelle Störung des Darmcanals durch medicamentöse, diätetische Einwirkungen, durch Erkältung oder krankhafte Umstände, wodurch eine hartnäckige, antiperistaltische Bewegung des Darms hervorgebracht wird. Wie das Uebel eine Folge von Entzündung sein kann, so vermag es dieselbe auch, wenn es lange anhält, selbst zu erzeugen. Der dann gewöhnlich gar nicht abzuwendende tödtliche Ausgang desselben lässt den kundigsten, vernünftigsten Arzt mit Bestimmtheit eine Prognose der schlimmsten Art stellen, deren seltener Nichteintritt ihn und die Angehörigen des Kranken bisweilen auf das angenehmste überrascht. Wenn z. B. die Entzündung eine Intussusception, einen Volvulus der Gedärme betrifft, so kann das eingeschobene, angewachsene Darmstück in Brand übergehen, als nunmehr fremder Körper, ohne dass die Continuität des Darmzuges aufgehoben wird, ausgestossen werden und so die Permeabilität des Darmcanals, die Integrität der ganzen Oeconomie wieder hergestellt werden. Ein solcher Fall ereignet sich wohl nur, wenn ein Darmstück von oben nach unten eingeschoben ist, weil bei einer Intussusception von unten nach oben die blinden Säcke bald durch Koth angefüllt werden, dieser daselbst ver-

härtet, unnachgiebig den Darmcanal verstopft, und hiedurch auf eine stürmische Weise, bevor Entzündung mit ihrem Ausgange in Brand entstehen kann, die schleunige Auflösung des Kranken erfolgt.

Befindet sich nun der zur Beseitigung und Hebung so furchtbarer Leiden herbeigerufene Arzt auch in der peinlichsten Verlegenheit, wenn er, aller sorgsamen und umsichtsvollen Nachforschung ungeachtet, die bestimmte Veranlassung dazu nicht aufzufinden vermag, so muss ihn dabei ein gedoppelter Umstand gleichwohl vor verderblicher Unthätigkeit bewahren, weil er durch die Rücksichtsnahme auf denselben einer rationellen Therapie genügt, und durch eine, dieser gemässe Wirksamkeit nicht so gar selten Genesung herbeiführen wird. Es kann nämlich durch irgend welche Veranlassung, insonderheit bei obwaltender grosser Empfindlichkeit und Reizempfänglichheit des Körpers, ein Krampf im Darmcanal entstehen, ihn zu perverser Verrichtung stimmen oder partiell constringiren, sonach eine antiperistaltische Bewegung desselben erzeugen oder eine theilweise grössere oder geringere Undurchgänglichkeit für die Ingesta in ihm hervorbringen; und es ist mit dem Ileus stets ein Krampf verbunden, der zwar durch die Causalverhältnisse desselben hervorgerufen wird, aber rückwirkend auch ihre verderbliche Kraft unterstützt und so die vollkommene Ausbildung des Uebels erst zuwege bringt. In beiden Fällen kann ein gegen das verkehrte Leben des Darmcanals selbst gerichtetes zweckmässiges Verfahren von entschiedenem Nutzen, ja von radical heilsamen Erfolge sein. Schon immer hat man bei der Behandlung des Ileus mit Vortheil Narcotica, namentlich Opium angewendet. Sah man nicht immer oder nur selten den erwarteten Nutzen davon, so lag es wohl daran, dass man bei der Darreichung dieser Mittel nicht dreist genug war. Hannius musste dies klar einsehen, wenn er in dem kühnen Gebrauche einer schon immer zum Heilapparate gegen diese leidige Krankheit gehörigen Arzenei eine Lösung derselben zu erkennen glaubte. Er gab die Belladonna wider sie in früher nie üblichen, grossen Dosen und sah zum Heile der Leidenden davon den gemuthmaassten, erwünschten Erfolg. Ebenso bezeugen Andre die grosse Heilkraft der Belladonna gegen Ileus, die sie in ener-

30 *

gischen Gaben zu gebrauchen wagten. Betrachtet man den dynamischen Character der Belladonna nur genauer, so ergiebt sich ihre entschieden gute Wirkung hier auch von selbst. Sie ergreift zunächst das Nervensystem und theilt sich erst durch dieses dem Blutsysteme und der Irritabilität mit. In einer entschieden feindlichen Richtung gegen ersteres veranlasst sie in ihm, wenn sie in starken, aber nicht zu grossen Dosen einwirkt, eine hohe Potenzirung seiner Lebensthätigkeit und fordert diese gleichsam zur Gegenwehr heraus. Dies kräftige Entgegenstreben spricht sich dann secundär um so stärker in dem Blute und der Faser aus, als diese die Factoren des Wirkungsvermögens sind. Immer bleibt aber bei energischer Einwirkung die Nervenalteration vorwaltend. Der dadurch hervorgerufene, fieberhafte Zustand ist kein rein entzündlicher, sondern ein zur organischen Zersetzung hinneigender, typhöser, was sich auch nach völliger Besiegung der Thätigkeit durch rasch eintretende Fäulniss hinreichend beurkundet. Die so entstehenden Reactionen in der Sensibilität unterscheiden sich von denen, die alle übrigen Narcotica zuwege bringen, dadurch, dass sie etwas eigenthümlich Gewaltsames haben, um dem vernichtenden Principe möglichst zu widerstehen. Weniger auffallend afficirt die Belladonna die reproductive Sphäre; dass sie aber auch in dieser wahrnehmbare Modificationen hervorzubringen vermag, zeigt ihre oftmals treffliche Wirkung in gewissen Vegetationskrankheiten, so wie, dass nach ihrem längeren Gebrauche nicht selten vermehrte Absonderungen der Haut, der Urinwerkzeuge, der Schleimmembranen, der Mund- und Rachenhöhle eintreten. Ausserdem besitzt die Belladonna, wie jedes Arzeneimittel von dynamischer Bedeutung, eine vorzugsweise Affinität zu einzelnen Organen. Obenan steht hier das Gehirn. Durch dieses afficirt sie die Sinneswerkzeuge und den Nervus vagus, weit weniger das Rumpfnervensystem; in besonderer Beziehung steht sie zu den Ciliarnerven, was daraus hervorgeht, dass sie, wie das Bilsenkraut, leicht starke Zusammenziehungen der Iris und der Choroidea, somit Erweiterung der Pupillen veranlasst. Die durch sie hervorgerufene Narcose hält lange Zeit an, wodurch sie der Blausäure gegenübersteht. Natürlich erscheint ihre Wirkungsweise jedoch nach der verschiedenen Reizempfänglichkeit des jedes-

Digitized by Google

maligen Individuums und nach der Ungleichheit der von ihr angewendeten Quantität als eine höchst mannigfaltige.

Bei der bekannten dynamischen Eigenschaft der Belladonna und bei der Präponderanz ihres giftigen Principes sind gründliche Einsicht und fester Muth erforderlich, wenn sie zu therapeutischen Zwecken in grossen Dosen gebraucht werden soll, da bei der stets obwaltenden subjectiven Differenz ihr Wirkungsverhältniss eigentlich immer relativ ist, und mässige Gaben in dem einen Falle stürmische Zufälle veranlassen können, während grössere Dosen in dem andern weder heilsame, noch nachtheilige Reactionen erzeugen. Findet dies weniger auffallend in Krankheitsfällen der Art, wie der Ileus ist, Statt, so liegt es wahrscheinlich daran, dass die Erstwirkung des kräftigen Mittels die sensible Sphäre des Leidensheerdes vorab trifft und von dieser so sehr in Anspruch genommen wird, dass die zu ihm in besonderer Beziehung stehenden Organe von ihm ganz übergangen oder erst ex post afficirt werden. Seine, den Krampf im Ileus lösende Kraft besteht wohl darin, dass es die, jenen begründende, abnorm erhöhte Nerventhätigkeit zu noch grösserer Action umstimmt und dadurch ihren Einfluss auf die Faser aufhebt, wodurch die Muskelzusammenziehung dann bald nachlässt. So wenig die natürliche, subjective Verschiedenheit bei dem Gebrauche der Belladonna im Ileus hienach aber auch in Betracht kommen mag, so existiren doch körperliche Verhältnisse, die von ihrer Anwendung durchaus abmahnen. Erhöhte Irritabilität, Fieber und Entzündung activer Art stehen ihr geradezu entgegen. Bei letzterer würde sie leicht den Uebergang in Brand veranlassen. Ebenso ist sie bei Plethora, bei Congestionen des Blutes nach dem Kopfe und bei Blutflüssen, die mit grosser Aufgeregtheit der Circulationswege verbunden sind, streng zu vermeiden. Sie verträgt sich ferner nicht mit einer allgemein erhöhten Reizempfänglichkeit des Nervensystems bei übrigens atonischer Beschaffenheit der Organisation, indem sie hier leicht durch Ueberreizung schaden kann. Bei sogenannten nervenschwachen, hysterischen, hypochondrischen Individuen, bei Menschen, die durch grossen oder wiederholten Säfteverlust entkräftet sind und bei Kindern muss sie entweder gar nicht oder mit der grössten Vorsicht angewendet

werden. Auch giebt es einzelne bedeutende Idiossyncrasien gegen sie, bei welchen die geringsten Dosen von ihr schon tumultarische und bedenkliche Zufälle zuwege bringen können. Diese sind aber der Individualität nicht anzusehen und können erst a posteriori erkannt werden.

Hannius macht im Februarhefte des Hufeland'schen Journals der practischen Heilkunde von 1836 einige Fälle von Ileus bekannt, in welchen er diese Arzenei in Form von Clystiren mit dem günstigsten Erfolge gebrauchte. (℞ Rad. belladon. ʒı, inf. aq. f. s. q. digere p. hor. ı ad. colat. ℥ıı. DS. mit eben so vielem Camillenthee zu 1 Clystire.) Schon das Augustheft desselben Journals theilt ähnliche günstige Beobachtungen nach der von Hannius angegebenen Methode der Anwendung der Belladonna in Clystiren bei Ileus, bei Hernia incarcerata, Bleicolik etc. mit, vom Kreisphysicus Dr. Wagner in Schlieben. Das Märzheft 1837 brachte ähnliche Erfahrungen von Dr. Wotraber zu Zwettl in Niederösterreich, so wie die preussische Vereinszeitung 1838 No. 40 vom Medicinalrath Dr. N. Meyer in Minden.

Ein mir befreundeter, benachbart von mir auf dem Lande wohnender College, für dessen ärztliche Tüchtigkeit, für dessen Ein- und Umsicht und für dessen ungeschminkte Wahrheitsliebe ich Bürge bin, — Hr. Dr. Lamby in Iburg — theilt mir nachstehende 3 Fälle von Ileus mit, in welchen die Belladonna in Clystirform sich günstig erwies.

1) Ehefrau B., 66 Jahr alt, schon seit mehreren Jahren an Asthma und Hernia inguinalis dextra leidend und zu täglichen schweren Arbeiten gezwungen, empfand den 12. Juni Schmerz an der Bruchstelle, der sich nach oben gegen die Leber hin erstreckte. Seit einigen Tagen hatte sie keine Oeffnung gehabt. Der Bruchinhalt war fühl- und sichtbar vorgetreten. Der Wundarzt H. versuchte wiederholt, aber vergeblich die Taxis, instituirte eine Venaesectio, reichte Oleum ricini, Magnesia sulphurica, setzte reizende Clystire, machte krampfwidrige Einreibungen auf den Unterleib und applicirte warme aromatische Breiumschläge auf denselben. Der Zustand änderte sich in nichts. Den 16. wurde mein befreundeter College hinzugerufen, dem die Zerfallenheit des Gesichts der Kranken, die bedeutende Schmerzhaftigkeit der rechten Leisten-

Digitized by Google

gegend, die tympanitische Auftreibung des Bauches derselben genugsame Anzeigen von einem vorhandenen Ileus waren und der sich, weil die Frau fortwährende Uebelkeiten hatte und anhaltend heftig aufstossen musste, davon überzeugt hielt, dass Vomitus stercoraceus nicht mehr fern und keine Zeit zu verlieren sei. Er entschloss sich daher schnell zur Anwendung des von Hannius empfohlenen Mittels und um so lieber, als die Prognose von dem Chirurgen und den Angehörigen als übel gestellt war und die Kranke sich in seinem Wohnorte befand, er daher den Erfolg genau beobachten konnte. Man hatte ihn eigentlich nur hinzugezogen, um bei dem sicher erwarteten schlimmen Ausgange Vorwürfe von sich abzuwenden. Er liess also Herbae belladonnae ʒ iß infundiren und digeriren. Von den colirten ℥ ii wurde der dritte Theil sogleich als Clystir beigebracht, worauf bald Erweiterung der Pupillen, Delirien, Flockenlesen, so wie soporöser Zustand, bei welchem die Augen offen standen, eintraten. Der Athem wurde nun sanfter und ruhiger, als er vorher war und sich bei häufigen asthmatischen Paroxysmen zeigte. Der Puls nahm rasch an Frequenz zu, wurde aber weiter nicht genau beobachtet. Anderweitige Beschäftigung entzog den Arzt dem Krankenbette auf einige Zeit. Während derselben wendete der Chirurg, mit dem jener auf den Fall einer excessiven Narcosis dies verabredet hatte, Essig in Caffe und in Clystiren an. Nach 6 Stunden trat wieder etwas Besinnung ein, Pat. klagte über Durst und Trockenheit des Mundes, verstand sich aber nicht zum Trinken, ob aus Unbesinnlichkeit, aus Erschwerniss des Schluckens oder aus beiden Ursachen zugleich, blieb dahingestellt. Sie fühlte Drang zum Stuhle, aber es erfolgte keine Oeffnung. Auch die Clystire gingen nicht ab. Die Ructus und die Turgescenz der Darmcontenta hatten aufgehört. Urin wurde nur sehr wenig gelassen. Die Bruchstelle fand der Arzt nach obenhin so empfindlich, den Bauch so aufgetrieben und den Puls wie vor dem Belladonna-Clystire. Der Ausdruck des Gesichts und der Rand der Pupillen verriethen, dass die Narcosis noch nicht ganz getilgt sei. Den 17. Morgens wurde das zweite Drittel der Infusion, das also aus Hb. belladonnae ʒ ß bereitet war, im Clystir beigebracht. Der Erfolg war, wie das erste Mal, nur dass die Narcosis nach 8 Stunden ohne Anwendung von

Essig verlief. Am Abend des nämlichen Tages liess der Arzt den dritten Theil des aus Hb. belladonnae ʒ iß zu ℥ ii Colatur bereiteten Absudes appliciren und bemerkte dieselben narcotischen Symptome hinterher, wie nach den beiden ersten Clystiren. Auch diesmal ging der betäubte Zustand ohne antidotarisches Einschreiten vorüber. Nach wiedergekehrter Besinnung äusserte die Leidende, dass sie Bewegung im Unterleibe fühle. Dieser war weniger gespannt als früher, und die Bruchstelle hatte bedeutend an Empfindlichkeit verloren. Den 18. Morgens verordnete der Arzt 2 Pulver aus Olei crotonis tiglii Gr. i mit Zucker, wovon das erste gleich wieder ausgebrochen wurde, das zweite aber blieb. Bald hierauf bemerkte man etwas Kollern im Leibe. Es wurden nunmehr Clystire aus Glaubersalz, Chamillenthee und Oel gesetzt, die nicht wieder abgingen. Die Kranke konnte wieder schlucken und trank auch ziemlich viel. Vom Mittage an war in keinerlei Weise ärztlich eingeschritten. Abends 6 Uhr gingen die Clystire durch den Stuhl ab und bald darauf erfolgte reichliche Oeffnung von breiartigem Kothe mit wenig harten Scybalis. Der Bauch erhielt wieder seine normale Ausdehnung, so wie seine natürliche Weichheit und es blieb nur eine ganz geringe Empfindlichkeit der Bruchstelle zurück. Die Kranke verspürte wieder Esslust und ass gehörig. Ihr Puls hielt 96 Schläge in der Minute. Mit dem Verschwinden des letzten narcotischen Symptomes machte sich das Asthma wieder geltend.

2. Ehefrau H., 59 Jahr alt, in langjähriger Ehe kinderlos geblieben, ungewöhnlich lange menstruirt, geistig roh, zwar wohlhabend, aber sehr sparsam und arbeitsam, eine Meile von dem Wohnorte des Dr., litt seit langer Zeit und in den letzten Jahren fast beständig an Unterleibsbeschwerden, namentlich an Obstructionen. Gelang es ihr nicht, durch verdoppelte hauswirthschaftliche Thätigkeit ihre Leiden zu überwältigen, so griff sie zu usuellen Aloepillen und schleppte sich so hin. Aus Furcht vor Arzenei und Kosten vermied sie die Berathung eines Arztes. Höchstens sprach sie bei Gelegenheit den Wundarzt des Ortes um Angabe eines radicalen Hausmittels an. Ende Juni 1838 bildete sich bei ihr in der Blasengegend ein Abscess, der so langsam vorschritt, dass die nach einander consultirten Wundärzte anfänglich in der Diag-

Digitized by Google

nose und später über den Sitz desselben nicht sicher waren. Am 6. Juli wurde mein quästionirter College zu der Frau gerufen. Er gab seine Diagnose dahin ab, dass die pralle Geschwulst von linsenartiger, platter Wölbung, die von einem Hüftkamme zum andern reichte und sich vom Nabel bis zu den Schoossbeinen erstreckte, ein Abscess in der Bauchdecke sei. Da er die bisherige Procedur mit eröffnenden Arzeneien und Cataplasmen mit geringer Abänderung fortzusetzen für gut fand und von später vielleicht nöthig werdender Incision sprach, wurde er verabschiedet und ein anderer Arzt hinzugerufen. Aber auch diesem erging es wie ihm, da er zur Beschleunigung der Cur innerliche und äusserliche Mittel für erforderlich hielt. Nach fortgesetzten warmen Breiumschlägen öffnete sich endlich der Abscess unterhalb des Nabels am 13. Juli und Pat. schleppte sich mit der langsamen Eiterung und der nachbleibenden Härte den ganzen Monat August herum, wobei sie noch ihr Hauswesen und ihre Gartengeschäfte besorgte. Noch nicht ganz wieder hergestellt, besuchte sie den 3. Septbr. a. currentis die Kirche und weilte ziemlich lange in derselben, obschon sie fröstelte. Zu Hause wieder angelangt, empfand sie Uebelkeit. Von ihrem Wundarzte empfing sie nun ein Pulver aus Tartarus stibiatus, das mässiges Erbrechen, aber keinen Stuhlgang bewirkte, der, weil Pat. schon vom Anbeginn des Abscesses her stets einen dumpfen Druck in der Unterbauchgegend gefühlt hatte, den sie durch Abführung wegzuschaffen dachte, zugleich beabsichtigt war. Die Verstopfung hielt an und das Erbrechen wiederholte sich, erst in längeren, dann in immer kürzeren Pausen und endlich nach jeder Ingestion. Emuls. amygd. comp. mit Opium, reizende und Opiatclystire, 22 Blutigel auf den Bauch, Einreibungen von den verschiedensten, sonst zweckmässigen Mitteln u. s. w. blieben ohne allen Erfolg. Dem jedesmaligen Erbrechen ging immer hörbares Poltern und heftiger innerer Schmerz vorher. Der letztere steigerte sich fast bei jedem neuen Brechanfalle. Nun wurde auch die faeculente Beschaffenheit des Ausgebrochenen deutlich wahrnehmbar und die Diagnose ausser allen Zweifel gesetzt. Mein achtbarer Freund wurde dann in der Nacht vom 6. auf den 7. September zu der Kranken eiligst gerufen. Bevor er sich auf den Weg zu

Digitized by Google

ihr begab, versah er sich erst mit Herba belladonnae. Er fand das Gesicht derselben blass, schon etwas entstellt, den Bauch aufgetrieben, aber nicht hart und nicht tympanitisch. Gegen Berührung war er unschmerzhaft. Eine Hernia fand nicht Statt. Ihre Zunge war weiss und schleimig. Sie hatte viel Durst. Der Puls fühlte sich weich und sehr klein an und schlug 96 Mal in der Minute. Es existirte völlige Schlaflosigkeit.

Den 7. September wurde gegen Morgen das erste Clystir, aus Herba belladonnae ʒß bereitet, gereicht, aber auch sofort wieder ausgedrängt. Gegen 8 Uhr setzte man das zweite, gleichfalls aus einer halben Drachme Belladonna. Dies blieb sitzen. Bald darauf trat Schlaf ein, in welchem der Puls mehr Umfang, so wie Härte bekam und anfangs auf 120 Schläge in der Minute stieg, die sich später noch erhöhten. Gleichzeitig fand man den Athem beschleunigt, der aber sonst ruhig und sanft blieb. Dabei schwollen die Adern an. Nach einiger Zeit wurde der Schlaf unruhig. Pat. erwachte dann delirirend mit sehr weiten Pupillen. Ihr Gesicht sah rothblau aus; ihre Lippen waren angeschwollen und ebenfalls blau gefärbt. In diesem Zustande verliess der obige Arzt die Kranke, denselben Chirurgen H., welcher der Frau B. sub No. 1 die Clystire gesetzt hatte, mit der gehörigen Instruction zurücklassend. Die Narcrosis dauerte bis gegen die Nacht, wo Pat. ihren brennenden Durst durch Trinken zu stillen strebte, dadurch aber wieder Erbrechen hervorrief, das jedoch nicht so heftig wie das frühere wurde und dem kein Poltern im Leibe vorherging. Denselben Tag Abends 8 Uhr setzte der Wundarzt H. wieder ein Clystir aus Hb. belladonnae ℈i, worauf abermals sogleich Schlaf mit auffallender Beschleunigung des Pulses und Athems, dann Delirien, Sinnestäuschungen, Erweiterung der Pupillen folgten. Diesmal gesellten sich zu dem Zustande noch unruhiges Umherwerfen, hastiges Wesen und Störrigkeit, die eine Manie besorgen liess. Noch war am Morgen des 8. Septembers die Narcosis nicht ganz verwischt, als der Wundarzt H. um 9 Uhr das vierte Clystir von ebenfalls ℈i. Hb. belladonnae beibrachte und auf dieselbe Weise die narcotischen Symptome gesteigert sah. Die Kranke hatte seit dem Morgen zu wieder-

Digitized by Google

holten Malen mancherlei Getränke zu sich genommen, ohne zu vomiren. Deshalb und aus Besorgniss, dass die Narcosis einen gefährlichen Ausgang nehmen könnte, gab er nach einigen Stunden (noch vor Mittag) ein Essigclystir und reichte auch Essig in Caffe, worauf sich der narcotische Zustand milderte. Nun gab er der Kranken auch 1 Esslöffel voll von der Mixtur, die vor dem Hinzutritte meines ärztlichen Freundes in Gebrauch gewesen war — Aqua valeriana, Sal mir. Gl. und Rheum — und bald darauf erfolgte ein mit einzelnen Knollen untermischter, breiartiger Stuhlgang in reichlichem Maasse und in Verbindung mit ganz ungehindertem Austritte recht vieler Flatus. Die Uebelkeit und das Erbrechen waren jetzt verschwunden; der Bauch verhielt sich weich, dünn und schmerzlos. Pat. ass und trank gehörig. Ihr normaler Schlaf kehrte wieder zurück. Von der Belladonna blieb keine Nachwirkung und Arzeneien waren nicht ferner nöthig. Die Frau treibt sich wie vorher in ihren gewöhnlichen Geschäften herum und hilft sich bei wiederkehrender Stuhlverhaltung mit ihren alten Hausmitteln.

3. S., Lieutenant, 44 Jahr alt, ausser Dienst, ein arger Potator, der schon am Delirium tremens gelitten und längere Zeit eine Hernia scrotalis rechterseits hatte, wurde, am 2. October a. currentis nach einem ergiebigen Stuhlgange plötzlich von ausnehmend heftigen Schmerzen in der Gegend seines rechten Bauchringes ergriffen. Der alsbald zu ihm gerufene Wundarzt H. fand um 9 Uhr des Morgens sein Gesicht leichenhaft blass und entstellt, seine Extremitäten, besonders seine Hände eisig kalt, seine Finger krampfhaft eingekniffen, seinen 72 Schläge in der Minute haltenden Puls äusserst klein, aber regelmässig und erkannte eine unzweideutige Einklemmung seines Bruches. Die wiederholt versuchte Taxis wurde wegen überaus grosser Schmerzhaftigkeit der Bruchstelle durchaus nicht ertragen. Ein reizendes Clystir ging sofort und ohne Beimischung wieder ab. Warme Breiumschläge und ölige Einreibungen brachten keine Besserung. Als sich nun Vomituritionen und bald darauf wirkliches, anhaltendes spontanes Erbrechen einstellte, säumte der Wundarzt H. nicht ferner, Belladonna, deren Wirksamkeit unter solchen Umständen er aus Erfahrung, zu welcher ihm mein einsichtsvoller College Gelegenheit verschafft hatte, kannte,

anzuwenden. Ein Clystir von Herb. belladonnae ʒ ß, welche mit einer Obertasse voll Wasser infundirt und eine halbe Stunde lang digerirt worden war, haftete und bewirkte nach einigen Augenblicken Linderung der enormen Schmerzen so wie ganz behagliche Ruhe. Eine halbe Stunde nachher liess der Puls 120 Schläge in der Minute zählen. Patient war betäubt, hatte ganz geöffnete, stierende Augen, bedeutende Blutunterlaufung auf der Sclerotica und sehr erweiterte Pupillen. Er suchte mit den Händen auf dem Bette umher und zupfte an den Falten oder Ecken des Betttuches, phantasirte, sprach undeutlich, hastig und mit liegender Zunge. Dieser Zustand hielt 12 Stunden an. Sechs Stunden nach Application des Belladonna-Clystirs untersuchte Hr. Wundarzt H. den vorher so äusserst schmerzhaften Bruch. Er fand ihn ganz weich, und seine Betastung erregte keine unangenehme, lästige Empfindung, weswegen er nun die Taxis versuchte, die auch völlig gelang. Nach Aufhören der narcotischen Erscheinungen war der Status quo bei dem Manne wieder hergestellt.

Digitized by Google

II. Auszüge.

A. Selbstständige Werke.

34. Ueber den Galvanismus als chemisches Heilmittel gegen örtliche Krankheiten von Dr. Gustav Crusell. Mit einem Schreiben von M. Markus, Leibarzt ihrer Majest. der Kaiserin von Russland etc. etc. St. Petersburg, gedruckt bei Karl Kray, 1841, 68 S. kl. 8. und eine Tafel Abbildungen.

Kurze Zeit nach seinen, in Froriep's Notizen für das Jahr 1839 erschienenen Aufsätzen „über Auflösung der Harnröhrenstrictur durch Galvanismus" und „über Exulceration und deren Behandlung", reiste Crusell, Arzt zu Helsingfors, nach jener Hauptstadt des mächtigen Czaren, um in den grossen Hospitälern daselbst und in Gegenwart ausgezeichneter Aerzte, seine Versuche der Galvano-Medicin zu wiederholen, und somit die, in einer der Petersburger Academie überreichten Abhandlung von ihm niedergelegten Ansichten, practisch zu beweisen.

Dr. Carl von Mayer, Kaiserlich-russischer Staatsrath und dirigirender Oberarzt des über 800 Kranke verpflegenden Obuchow'schen Hospitals, meldete uns bereits Ende Novb. 1840 das Selbstgesehene und stellte somit die, nach dem unten anzuführenden Princip der Wirkungsweise des Galvanismus, schon a priori zu erwartenden Erfolge ausser Zweifel. So z. B. bewirkte Crusell bei einem Schweine durch den positiven (Zink-) Pol einer schwachen galvanischen Batterie, ein Erstarren, eine Verdunkelung der Crystalllinse; eine Woche

Digitized by Google

später brachte der negative (Kupfer-) Pol auf dasselbe Auge angewandt, Wiederauflösung, Verflüssigung des künstlich erzeugten Staars hervor, und das Thier wurde wieder gesund. In der grossen Augenheilanstalt unter der Direction des Staatsraths Dr. Lerche, behandelte er eine Cataracte, die auch nicht den geringsten Lichtschein durchliess, und wo der Versuch, den Staar zu zerbröckeln und niederzudrücken misslungen war, durch Anwendung eines sehr schwachen Stroms des galvanischen, negativen Pols, löste sie in kaum einer Minute auf und der Pat. erhielt seine Sehkraft zurück, d. h. der Durchgang des Lichtes war hergestellt.

Ebenso glücklich ausgefallene Versuche zur Auflösung des Staars machte Crusell in der Privat-Augenheilanstalt des Dr. Strauch und grösstentheils waren auch die Resultate befriedigend, zu denen derselbe im Obuchow'schen Hospitale, sowohl bei grauen Staaren, als bei torpiden Fussgeschwüren und Drüsenverhärtungen, durch Anwendung des Galvanismus, gelangte.

Eine von der kaiserlichen Academie der Wissenschaften ernannte Commission, aus von Bäer, Brandt, Lenz, Jacobi, Lichtenstädt und von Mayer bestehend, Männer, mehr als hinreichend befähigt, ein den Aerzten aller Nationen genügendes Urtheil zu fällen, sind regelmässig diesen Versuchen gefolgt und bereit, in der Mehrzahl der Fälle, deren günstige Erfolge zu bezeugen.

Eigne Prüfungen an Thieren, namentlich an Kaninchen Kälbern und Schaafen, die wir gleich nach erhaltener Nachricht von dem Urtheil des Herrn Staatsraths von Mayer Excellenz, mit unsern collegialischen Freunden, den Doctoren Lachmann I, Magnus und Praël unternahmen, liessen auch uns es keineswegs an überraschenden Resultaten, besonders in Betreff der Cataracten-Bildung fehlen. Diese, summarisch gefasst, aber keineswegs als vollgültig ausgeben wollend, (da uns in der Constructionsweise der galvanischen Batterie, und in der zu wählenden Zahl und Grösse der Platten-Paare, eine Hauptfrage blieb, die wir erst während der Naturforscher-Versammlung in Braunschweig in einem von Crusell selbst verfassten Schreiben, beantwortet erhielten,) theilen wir in Folgendem mit:

Digitized by Google

1. Eine Consolidirung der Linse und die somit erzeugte Cataracte war keinesweges zu verkennen, die galvanischen Pole verbunden, hatten augenblicklich dies zu Stande gebracht.

2. Die Wiederauflösung gleich nach der Bildung des Staars, bei Kälbern vorgenommen, fand ebenfalls, wenn auch erst nach längerer Dauer, nach etwa einigen Minuten, Statt.

3. Eine auf galvanischem Wege gebildete Cataracte, hatte aber bei Kaninchen, nach 8 Tagen der Besichtigung, in der Absicht, die Linse wieder zu klären, sich von selbst aufgelöst, und die Linse war klar und dem Durchgange der Lichtstrahlen wieder empfänglich geworden,

4. Bei einem Schaafe, das wegen seiner grossen Unruhe während der Staarbildung, andere Augenhäute-Verletzungen erhielt, und daher später zur Wiederauflösung des Staars nicht geeignet war, haben wir ebenfalls die Regeneration der Linse, wenn auch erst nach mehreren Wochen, zu beobachten Gelegenheit gehabt.

5. Eine viertägige Cataracte bei 2 Kaninchen konnte nur theilweise wieder künstlich zurückgebildet werden, weil die Unruhe der Thiere ausgedehntere Verwundungen der Augen und Missglücken der Operation befürchten liess, spätere Beobachtung hatte jedoch die vollkommene, durch sich selbst geschehene, Wiederauflösung bestätigt.

6. Beides, sowohl die auf galvanischem Wege bei Kälbern gebildete Cataracte, als die augenblicklich nach der Bildung wieder vorgenommene Auflösung, bewies sich nach gleich darauf erfolgter Tödtung der Thiere vollkommen.

Einen interessanten Anblick gewährt bei grösseren Thieren der beginnende und unter der Operation immer mehr und mehr strahlenförmig sich bildende Staar und ebenso die Retrogradation desselben, die von der Nadel am Einstichpunkte ausgeht und so fortschreitet. Der Augenblick des Zusammentreffens beider galvanischen Pole bringt aber eine solche, oft mit der schwachen Organisation der Thiere, z. B. der Kaninchen, in gar keinem Verhältniss stehende Erschütterung hervor, dass man hierauf vorbereitet sein muss, um nicht durch vernachlässigtes Festhalten des Thiers, und dadurch bewirkte

Digitized by Google

Dislocation des operirenden Instruments, den ganzen Versuch vereitelt zu sehen.

Auch ist das Material der Staarnadeln, bei Anwendung des positiven Pols, bei der Staarbildung, nicht unbeachtet zu lassen und nicht aus Stahl, sondern aus Silber, oder noch besser aus Platin zu wählen, weil die gewöhnlichen stählernen Nadeln eine eisenrostfarbige Trübung der Cornea und deren Umgebung veranlassen und den einwirkenden Galvanismus auf die Linse unbemerkbar machen. Nach diesen Mittheilungen wollen wir nun zum Inhalte der Crusell'schen Schrift selbst übergehen und aus deren allgemeiner und specieller Abtheilung das Wissenswertheste wiedergeben.

I. Allgemeine Abtheilung.

„Die Mineral-Säuren verhalten sich im allgemeinen zu der organischen Materie dergestalt, dass sie die Coagulirung derselben zuwege bringen, die organischen Moleculen einander nähern und der Verflüssigung entgegen arbeitend, das Erstarren befördern. Die Alcalien dagegen zeichnen sich durch die Eigenschaft aus, dass sie die Auflösung zuwege bringen, die organischen Moleculen von einander entfernen und dem Erstarren entgegen wirkend, Verflüssigung verursachen."

„Der eintretende galvanische Strom, die Anode, der Sauerstoffpol, der positive Pol, der Zinkpol in der erregenden Flüssigkeit, der Zinkpol der alten Voltaischen Säule, der Kupferpol der Gefässapparate, ist bei allen physisch-chemischen Erscheinungen ein Säurebilder, d. h., an ihm treten die Phänomene, die einer Säure entsprechen, auf, so wie er demzufolge auf unseren chemischen Sinn, den Geschmack, eine Wirkung verursacht, welche mit der einer Säure übereinstimmend ist."

„Der austretende galvanische Strom, die Cathode, der Wasserstoffpol, der negative Pol, der Kupferpol in der erregenden Flüssigkeit, der Kupferpol der alten Voltaischen Säule, der Zinkpol der Gefässapparate veranlasst die Bildung von Alcali, und verhält sich demzufolge zu dem Geschmack wie ein Alcali."

„Da also die Anode sich zum Organismus wie eine Säure verhält, die Cathode dagegen zu demselben wie ein

Alcali, und die unmittelbare Berührung die unumgängliche Bedingung der galvanischen Erscheinungen ist, so lässt sich hieraus folgender Satz herleiten:

Die Anode, unmittelbar mit einem leitenden Theile eines lebenden Organismus verbunden, wirkt auf diesen Theil wie eine Säure; die Cathode dagegen unter derselben Bedingung wie ein Alcali: oder der lebende Organismus, vermittelst leitender Flächen in die galvanische Kette eingeschaltet, erfährt da, wo der Strom in denselben hineintritt, die consolidirenden Wirkungen einer Säure; auf dem Theile dagegen, wo der Strom heraustritt, die fluidisirenden Wirkungen eines Alcali. Ausser Kupfer-Zink hat der Verf. Platina-Zink, Stahl-Zink, Silber-Zink, als galvanische Combinationen benutzt.

Nach Anführung mehrerer Elementar-Versuche, die das Consolidiren der Anode und das Diffluidisiren der Cathode beweisen sollen, berichtet der Verf., dass die Anwendung der consolidirenden Anode gefährlicher, die der fluidisirenden Cathode dagegen viel milder, und daher letztere bei allen denjenigen örtlichen Krankheiten mit Vorsicht anzuwenden sei, wo Verhärtung oder abnorme Consolidirung die Ursache des Uebels ist.

Die bisjetzt mit der Anode gemachten Heilungsversuche haben lediglich bei Geschwüren mit schlechter Eiterabsonderung einen nützlichen Gebrauch versprochen, daher die folgenden Erfahrungen Crusell's sich nur auf die Anwendung der Cathode beziehen.

Noch müssen wir als höchst wichtig vorausschicken, dass zur Hervorbringung materieller Veränderungen kaum ein so starker Strom nothwendig sein soll, dass dieser von dem zu behandelnden Subjecte in der Form einer Erschütterung oder schmerzhaft wahrgenommen werde; so operirte der Verfasser bei einem Kaninchen mit einem vierpaarigen kleinen Becherapparate. Es ist daher, wie derselbe auch richtig bemerkt, sehr zweckmässig bei der Anstellung galvanischer Heilungsversuche, einen empfindlichen Multiplicator oder Galvanometer einzuschalten, theils um die Wirklichkeit des Stromes zu bestätigen, theils um die Stärke desselben zu erfahren.

Digitized by Google

Endlich ist, weil eine stärkere Einwirkung der Cathode, ebenso leicht wie die im concentrirten Zustande angewandten reinen Alcalien Entzündung bewirken kann, die galvanische Behandlung von Entzündung contraindicirt, und wo diese bereits eingetreten Antiphlogose (vorzüglich Eisumschläge) das wahre Corrigens derselben.

II. Die specielle Abtheilung dieses Schriftchens enthält: 1) die Anwendung des Galvanismus bei Krankheiten des Auges; 2) bei Krankheiten des Ohres; 3) bei Krankheiten der Harnröhre und 4) bei Krankheiten anderer, mehr nach aussen liegender Organe.

I. Krankheiten des Auges. a) Trübung der Hornhaut (Leucoma). Anwendung der Cathode. Eine kleine, mit einem Hefte versehene Platinaplatte wird an die getrübte Stelle gehalten und mit einem in den Mund des Kranken gebrachten Zinkstreifen metallisch verbunden. Diese Vorrichtung kann dadurch verstärkt werden, dass man nach Eröffnung des Schliessungsbogens die Platinaplatte mit der Zinkplatte, und den Zinkstreifen mit der Kupferplatte eines einfachen Becherapparats verbindet.

b) Verwachsung der Regenbogenhaut (Synechia).

c) Verschliessung der Pupille durch ein Exsudat (Synizesis).

d) Trübung des Linsensystems (Cararacta).

Schon bei den Versuchen an Thieraugen wurde der Verf. überzeugt, dass der schwache galvanische Strom, welchen das Auge vertragen kann, vermittelst einer durch die Hornhaut hineingebrachten Nadel herausgeleitet, frisch entstandene Trübungen des Linsensystems, mit Beibehaltung der Integrität desselben, zu heben vermöge. Gleiche Erfolge verspricht er sich bei veralteten, eben erwähnten, exsudativen Verschliessungen der Pupille und Verwachsungen der Regenbogenhaut; eben so in den Fällen, wo die rein operativen Verfahrungsarten ohne Erfolg geblieben sind, oder die Umstände keine gute Prognose für die gewöhnliche Operationsweise gestatten.

Das Verfahren bei Staarlösungen ist folgendes: Eine Staarnadel, nach Erweiterung der Pupille mittelst Belladonna, durch die Hornhaut in die Linse geführt, wird mit einem in den Mund des Kranken gesteckten Zinkstreifen metallisch ver-

bunden, und die so entstandene galvanische Kette eine kleine Weile in Wirksamkeit gelassen. Sobald die Linse geborsten ist, zerschneidet man die Linsencapsel mit der noch in derselben befindlichen Staarnadel, worauf die Operation, welche den Zweck hat, die Capsel durchsichtig und die Linse, sowohl durch mechanische Vertheilung als chemische Veränderung, resorbiren zu machen, beendigt wird. Nachher wendet man nöthige Antiphlogose und, wenn Zufälle es erfordern und sonstige Umstände es erlauben, vor allem Eisumschläge an.

Die einfache galvanische Kette, sagt der Verf., in welcher der Organismus die erregende Flüssigkeit ist, scheint hier wie in einigen anderen Krankheiten, bei denen er practische Versuche angestellt, sehr vortheilhaft zu sein. In allen Fällen, wo eigentliche Batterien angewandt wurden, entstanden Entzündungen, die zuweilen sehr bedeutend waren.

Gegen den grünen Staar (Glaucoma) sei der Galvanismus von nicht grösserer Wirkung als andere Mittel.

2. Krankheiten des Ohres. a) Verhärtung des Trommelfells (Induratio membranae tympani). Der zuvor ausgespritzte Gehörgang wird mit irgend einer unschädlichen, leitenden Flüssigkeit (Salmiakauflösung) gefüllt und die kleine Platina-Cathode (die der Sicherheit wegen am Ende nicht leitend sei) einer sehr schwachen Batterie in die genannte Flüssigkeit gebracht.

Der Verf. hat dieses Verfahren, wobei er die Anode mit der befeuchteten Wade verband, in einigen Fällen (wo aber die Diagnose nicht durch Ocularinspection gesichert war) mit bleibender Vergrösserung der Hörweite versucht. Er besorgt dabei keine Gefahr, weil das Trommelfell wegen seiner histologischen Beschaffenheit ein ziemlich schlechter Leiter sei; weil die eigenen Bildungen des Organismus, und besonders die häutigen, im Gegensatze zu Krankheitsproducten, die leichter aufgelöst werden, kräftig der Einwirkung auflösender Mittel widerstehen und weil die Cathode einer schwachen Batterie nicht leicht den Nerven schaden könne. Der Verf. zieht dieses Verfahren auch der Perforation des Trommelfells, die nur einen zweifelhaften Erfolg habe, vor.

b) Stricturen der Eustachischen Röhre. Bei diesen ist der Strom aus der kranken Stelle vermittelst einer,

Digitized by Google

mit nicht leitender Spitze versehenen Platinasonde heraus zu leiten, deren Einführung, ohne bedeutende Schwierigkeit durch einen Ohrencatheter bewerkstelligt werden kann.

3. Krankheiten der Harnröhre. a) Callöse Stricturen. Die verschiedenen Methoden des Schneidens und Aetzens, seien theils mit bedeutenden Schwierigkeiten, theils mit Gefahr verknüpft; die galvanische Behandlung dieser Stricturen verdiene vor allen andern den Vorzug. In einem Falle hatte der Verf. eine Jahre lang dauernde Strictur, nach viertelstündiger Anwendung des galvanischen Apparats vollkommen gelöst und Pat. geheilt. Die Anwendungsweise ist folgende:

Eine gewöhnliche, die Strictur so genau wie möglich erfüllende, silberne, goldene oder aus Platina gemachte Sonde, wird unbeölt in die Harnröhre gebracht, am Schenkel oder an der Wade, eine Stelle mit verdünnter Schwefelsäure befeuchtet und darauf eine reine Zinkplatte angelegt. Wird nun die Sonde mit der Platte in metallische Verbindung gesetzt so entsteht ein galvanischer Strom, welcher eine callöse Strictur zu lösen im Stande ist. Um gesunde Theile dabei vor der Einwirkung des Stromes zu schützen, wendet der Vf. sondenförmige Instrumente an, die theilweise aus einem zusammenhängenden Stücke Kupfer (besser Silber, Gold oder Platina) und einem aus Horn oder irgend einer andern nicht leitenden Materie bestehen. Als Nachbehandlung ist das von Zeit zu Zeit zu wiederholende Einführen passender Gummisonden zu empfehlen.

b) Nachtripper. Bei veralteten Nachtrippern sei das Fliessen oft nichts als eine Reaction gegen die Degeneration der Schleimhaut der Harnröhre. Da nun auflösende Mittel dem degenerativen Momente des Krankheitsprocesses am sichersten entsprechen, so kann nach dem Verf. in solchen Fällen von Nachtrippern, wo dieses Moment das vorherrschende ist, die unmittelbare Behandlung der Harnröhre mit Galvanismus, nicht leicht ohne erspriessliche Folgen bleiben. Die von ihm erzählten Krankheitsfälle, vermehren die Wahrscheinlichkeit dieser Ansicht; der Ausfluss wurde nämlich dünner und sparsamer.

4. **Krankheiten anderer, mehr nach aussen liegender Organe.** Gegen alle möglichen äusseren Verhärtungen und vorzüglich gegen callöse Geschwüre verspricht der Galvanismus sehr viel. Der Verf. erzählt die Geschichte eines durch Galvanismus zertheilten, verhärteten Hodens, wogegen schon ein Jahr die gewöhnlichen pharmaceutischen Mittel erfolglos angewandt wurden. Der Theil des Hodensackes, welcher den kranken Hoden einschloss, wurde in ein Gefäss mit erwärmter Salmiakauflösung und der eine Fuss des Kranken in ein anderes Gefäss mit derselben Flüssigkeit gesetzt und darauf der Kupferpol einer vierzehn paarigen Voltaischen Säule und der Zinkpol mit der zweiten Flüssigkeit verbunden. Der Kranke sass mehr als eine Stunde in dieser Stellung, nach welcher es sowohl dem Kranken als dem Verf. schien, dass der kranke Hoden etwas weicher geworden. Vierzehn Tage später war ohne alle weitere Anwendung des Galvanismus oder anderer Mittel, die Induration bis auf die Grösse einer Erbse und noch später auch diese vollkommen beseitigt.

Dies wird hinreichen, das ärztliche Publicum zu eigenen Versuchen in dieser hochwichtigen Angelegenheit aufzufordern, wobei wir nur den Wunsch zu erkennen geben wollen, dass sie recht befriedigende Erfolge schaffen und der öffentlichen Bekanntmachung, auch wenn sie negativ ausgefallen, nicht vorenthalten werden mögen. Der wirklichen, an menschlichen Individuen gemachten Erfahrungen sind bis jetzt nur wenige vorhanden und diese auf die kleine Zahl der von **Crusell** erzählten Fälle allein beschränkt. Nach unserer Meinung wird die **Cathode** ungleich mehr als die **Anode**, selbst abgesehen von den gefährlicheren Einwirkungen der letzteren, ihre Indicat. finden und sich bei der Verflüssigung des grauen Staares, vorbehaltlich des Geübtseins in galvanischen Versuchen, sehr nützlich zeigen, aber alle übrigen die Consolidirung bedürfenden Augenleiden unverändert lassen.

Gehörkrankheiten, werden als so oft einer sicherer Diagnose entbehrend, grosse Vorsicht bei Anwendung des Galvanismus erfordern, denn bei keinem Medicamente scheint eine Kenntniss der Krankheit in dem ganzen Umfange ihren

Erscheinungen nothwendiger, als bei einem, wie es beim Galvanismus der Fall ist, auf dynamischen Potenzen beruhenden Heilmittel.

Verhärtungen äusserer Theile mit der Cathode behandelt, möchten uns wohl am meisten zufrieden stellen.

Mansfeld.

---

99. Chirurgische Anatomie der Arterienstämme und der Fascien, bearbeitet von Nicolaus Pirogoff, Dr., Hofrath, Ritter etc. etc., Director der chirurgischen Clinik zu Dorpat. Reval, Verlag der Eggers'schen Buchhandlung, 1840. 8. VIII u. 132 S. u. 50 Tafeln, Abbildungen. fol.

Der Verf., der als kühner Operateur und tüchtiger Anatom sich unter seinen Kunstgenossen einen ehrenvollen Namen errungen hat, liefert uns in funfzig Tafeln eine Reihe sehr gut gelungener und instructiver Abbildungen in Lebensgrösse aus dem Gebiete der chirurgischen Anatomie. Dadurch, dass die Tendenz dieser Abbildungen nur auf einen Theil, nämlich die Arterien und zwar nur hinsichtlich ihrer Lage und des Verhältnisses zu ihren Fascien und den sie bedeckenden und begrenzenden Theilen beschränkt worden ist, war es möglich, den Gegenstand vollkommen zu erschöpfen. Dass eine solche Arbeit, ungeachtet der vielen anatomischen und chirurgischen Zeichnungen, welche jährlich, ja beinahe monatlich in neuen Werken erscheinen, eine wesentliche Lücke ausfülle, wird ein jeder Chirurg einräumen, der die bisher gelieferten Arbeiten der Art mit Pirogoff's Tafeln vergleicht und den Werth, ja die Unentbehrlichkeit genauer topographischer Kenntnisse der menschlichen Anatomie zu schätzen weiss. Dass es Chirurgen geben könne, oder selbst Lehrer der Chirurgie, welche die Anatomie, diese Basis ihrer Kunst gering schätzen und verächtlich von ihr sprechen, würde man nicht glauben können, wenn nicht ein wahrheitsliebender Mann, wie Pirogoff, dies mit eigenen Ohren aus dem Munde derselben gehört zu haben in seiner Vorrede versicherte. Soll ein solcher Ausspruch eine mildere

Deutung finden, als Pirogoff ihm giebt, so müsste er auf das Auswendiglernen der getrockneten und in Spiritus gelegten und dadurch verzogenen und entstellten Präparate bezogen werden, das freilich keinen Nutzen für die Chirurgen, und für Studirende nur den Werth einer systematischen Uebersicht haben kann. Das Studium der Anatomie in den naturgemässen Verhältnissen und die genaue Kenntniss der relativen Lage der einzelnen Systemabtheilungen und Organe an der Leiche und am lebenden menschlichen Körper ist zu unentbehrlich und diese Unentbehrlichkeit selbst dem Laien zu einleuchtend, als dass sie im Ernste von einem Operateur geleugnet werden könnte. Vollkommene Unkenntniss der Anatomie macht tollkühn und dummdreist, halbe Kenntniss furchtsam, gründliche und genaue Kenntniss derselben giebt Muth und Kühnheit, und bewahrt am besten vor plötzlicher Rathlosigkeit bei unerwarteten und unvorhergesehenen Ereignissen während einer Operation.

Der Verf. hat nun einen Gegenstand aus dem Gebiete der Anatomie gewählt, welcher für die Chirurgen von ganz besonderer Wichtigkeit ist, nämlich die Darstellung der Arterien und der Fascien. Die Wichtigkeit letzterer wird beim Unterricht auf den anatomischen Theatern durchschnittlich bei weitem nicht gehörig gewürdigt, ja sogar meist die Anweisung gegeben, dieselben durch Präpariren zu entfernen, um die Muskeln deutlicher zu machen. Und doch dienen diese Fascien, wie Pirogoff mit Recht bemerkt, als die besten Wegweiser zum Aufsuchen von Arterien und Nerven, bestimmen ferner häufig den Weg, den ein sich ausbreitender Abscess nimmt, und sind endlich zur Erklärung und Verständniss mancher pathologischer Processe, wie z. B. einiger Hernien, des Hydrops muscularis, einiger Erscheinungen bei Muskelzerreissungen u. s. w. unentbehrlich. Ich habe, durchdrungen von der Wichtigkeit eines genauen Studiums dieser Fascien, sie in dem Texte zu meiner chirurgischen Anatomie, mit Ausnahme derer des Kopfes, wo sie weniger von Bedeutung sind, sehr genau und ausführlich beschrieben.

Wir wollen versuchen, in dem Folgenden eine Idee von dem, was Pirogoff in seinem Werke leistete, zu geben.

Digitized by Google

Die Abbildungen sind von **Schlater** und, wie der Augenschein lehrt, nach frischen Originalpräparaten in natürlicher Grösse verfertigt. Davon sind 12 Abbildungen (Taf. 10. 13—21. 3 u. 4) dem Halse, 6 der Schulter und Achselhöhle (Taf. 1—4. 23. 24) — 4 der Brust (Taf. 25—28) — 6 dem Bauche (Taf. 29—32. 39. 40) — 4 dem Becken (Taf. 36—38. 41) — 8 den oberen Extremitäten (Taf. 5—9. 11. 12. 22) — und endlich 13 den unteren Extremitäten (Taf. 33—35. 42—50 und der Anhang) gewidmet. Die Abbildungen sind gut, deutlich und verständlich, die Arterien, Nerven und Venen durch verschiedene Methoden des Zeichnens und ohne Beschreibung von einander zu unterscheiden, die einzelnen Lagen sehr anschaulich und bestimmt dargestellt. Die Präparation ist nicht zu künstlich und naturentstellend und doch so sauber ausgeführt, dass man daraus auf der einen Seite die unverzerrte aber entschleierte Natur, auf der anderen Seite aber auch zugleich die in der Messerführung geübte Hand des chir. Anatomen erkennt. In dieser Hinsicht bleibt also nichts zu wünschen übrig. Auch sind die Lagen und die gewählten Stellen so zweckmässig ausgesucht, dass man dadurch eine sehr gute Uebersicht und vollkommenes Verständniss des darzustellenden Gegenstandes erhält. Indess würde die Brauchbarkeit des Werkes durch eine zweckmässige Reihefolge der einzelnen Tafeln, durch ein anderes System der Numerirung und durch eine neben den Tafeln angefügte und einzuheftende Erklärung sehr gefördert worden sein. Der Verf. sucht zwar den ersten Mangel dadurch zu entschuldigen, dass er die Cadaver zu verschiedenen Zwecken hätte benutzen müssen, wie sie sich eben dargeboten. Allein er hätte lieber mit der Herausgabe der einzelnen Lieferungen warten und das Werk auf einmal erscheinen lassen müssen. Dann hätten die Tafeln vorher nach einer bestimmten Reihefolge geordnet werden können. Ein classisches Werk, wie dieses, konnte gern 1 Jahr später kommen, es wird seinen Werth behalten, so lange es eine Chirurgie giebt. Das System der Numerirung verdient aber noch einen grösseren Tadel. Um dem Zwecke, den eine solche Numerirung haben soll, zu entsprechen, muss sie so eingerichtet sein, dass das, was man suchen soll, leicht ge-

Digitized by Google

funden werden kann. Es müssen also am liebsten nach einer bestimmten Ordnung fortlaufende Ziffern gewählt werden. Statt dessen hat der Verf. grosse und kleine lateinische Buchstaben, griechische Buchstaben, Ziffern und dann noch Buchstaben mit ein, zwei und mehreren Strichen versehen, gewählt und dieselben ohne alle deutlich wahrnehmbare Ordnung untereinander geschüttet. Manche dieser Bezeichnungen sind in den Abbildungen nicht deutlich zu lesen und das Aufsuchen ist dadurch ungemein erschwert worden. Hiezu kommt noch, dass sich eine grosse Menge Fehler eingeschlichen haben, was bei dieser Art von Bezeichnung ungemein leicht ist. Wenn man, vorausgesetzt, dass man auf keinen solcher Fehler stösst, von den Bildern aus, in dem Texte nachschlägt, so gelingt das Aufsuchen noch geschwinde genug, allein von dem Texte aus sich auf der Abbildung zurecht zu finden, erfordert viel Mühe und Zeitverlust. Und wird man noch überdies durch einen Fehler irregeleitet, so steht man ganz rathlos da. Diese Fehler aber in der Zeichnung zu verbessern, ist nicht anders möglich, als wenn man dieselben durch Hineincorrigiren verderben will. Endlich muss noch ein dritter Uebelstand gerügt werden, welchen freilich dieses Werk mit vielen andern gemein hat, nämlich, dass die Erklärungen zu den Abbildungen nicht neben denselben, von dem Texte getrennt gegeben werden, ja, dass nicht einmal im Texte die Erklärungscolonnen hinter einander gedruckt, sondern in den Text hineingestreut worden sind. Auch dadurch wird dem bequemen Gebrauche des Werkes sehr viel Hinderniss in den Weg gelegt.

In dem Texte selbst werden die einzelnen Gegenden und diejenigen Theile genau beschrieben und betrachtet, welche die Arterien bedecken oder in ihrer Nähe liegen und wesentlich sehr speciell über die Unterbindungen derselben gehandelt. Es ist darin ein Schatz von chirurgischen Regeln auf den Grund der Anatomie gebaut, niedergelegt. Gründlichkeit, Genauigkeit und eigene Prüfung zeichnen, wie wir an **Pirogoff** bereits gewohnt sind, diese treffliche Arbeit aus. Sie eignet sich indess nicht zum Auszug, sondern muss gründlich durchstudirt werden. Für den, in der Anatomie bewanderten Chirurgen ist sie auch ohne die Abbildungen voll-

Digitized by Google

kommen verständlich, indess erleichtert die Vergleichung mit denselben das Auffassen ungemein. Was die Abbildungen anbelangt, so kann man von ihnen im allgemeinen ein sehr günstiges Urtheil fällen. Uns schien an manchen Bildern die Ründung des Ganzen nicht genug in die Augen zu springen, auch sind die Bezeichnungen kaum oder wenigstens nicht mit Sicherheit zu erkennen, viele sind falsch, wie der Verfasser selbst am Ende des Textes angiebt. Einige Abbildungen würden, zumal für den weniger Geübten an Deutlichkeit gewonnen haben, wenn etwas mehr an dem Präparate weggeschnitten und daher nicht so vielerlei abzubilden nöthig gewesen wäre. Auch scheint es uns nicht zu billigen, dass die Abbildungen von eingespritzten Venen genommen sind. Denn obgleich am lebenden Menschen die Venen umfangreicher erscheinen als am Cadaver, so übt es wenigstens viel mehr, wenn man die nicht ausgespritzten Adern aufsuchen lernt. Von den Arterien gilt dasselbe, welche auch nach injicirten gezeichnet zu sein scheinen. Da aber sonst an den Abbildungen nichts wesentliches zu erinnern ist, so glaube ich diese kurze Beurtheilung mit der Versicherung schliessen zu dürfen, dass dieses Werk dem Verf. und Zeichner die grösste Ehre, denjenigen aber, welche es sich anschaffen und studiren, einen sehr grossen Nutzen gewähren müsse. Der Lehrer, welcher Vorträge über chirurgische Anatomie halten soll, der Student, welcher sich auf die Vorlesungen und auf einen Operationscursus vorbereitet oder repetiren will und endlich der Operateur, welcher sich vor einer wichtigen Operat. und namentlich vor einer Gefässunterbindung noch einmal ein recht klares Bild der zu operirenden Gegend aufzufrischen wünscht, — sie alle werden finden, was sie suchen und mit Befriedigung und vollständiger Erreichung ihres Zweckes das Buch aus der Hand legen. *G. B. Günther.*

Digitized by Google

100. Physiological and anatomical researches. By John Davy, M. D. etc. 2 Voll. London, Smith, Elder and Co., 1839. 8. (American edit. Philadelphia, A. Waldie, 1840. 8.) 436 S. 8.

In der vorliegenden Sammlung der Untersuchungen des berühmten Bruders Humphry Davy's zeigt sich, was Constitution vermag; denn Assistenz-Inspector der Militär-Spitäler und gewiss, statt in Natur- oder gar anderer Philosophie, in der Soldaten-Medicin oder Chirurgie gewiegt und aufgewachsen, giebt sich Hr. D. so ausschliesslich rein wissenschaftlichen und vorläufig unpractischen Specialien hin, dass wir, vielleicht vor Neid, kaum von den Titeln seiner Beobachtungen sprechen können; Physiologen, die es nicht wüssten, müssen wir bemerken, dass Verf. vielfache abweichende Ansichten gewann und vertheidigt. Wir versuchen indess eine bibliographische Skizze.

I., II. und III. Ueber Blut, besonders Coagulation. Bei letzterer entwickle sich keine Wärme; sie trete im venösen Blute langsamer, im zuerst abgelassenen später ein; arter. Blut und Serum sei sp. leichter, ebenso das bei verblutenden Thieren zuletzt abfliessende; ferner das weibliche; entzündliches sei wenig schwerer, als gesundes; bei Diabetes Blut und Urin am Morgen am schwersten. Coagulat. und sp. Gew. stehen nicht in geradem Verhältniss; das zuletzt abfliessende und leichtere Blut coagulirt am frühesten. Die Crusta pleuritica entspricht weder dem spec. Gewicht, noch der Menge der Fibrine; sie hänge von der coagulablen, im lebendigen Blute flüssigen Lymphe ab, wie Borelli und besonders Hewson erwies. Folgt Geschichte der Ansichten über Coagulation. Letztere wird durch Blitz, Electric., Hetzjagd, Blausäure nicht aufgehoben.

Der Einfluss der äusseren Temperatur ist nicht gleichmässig; bei 120° werde das Blut flüssiger und coagulabler, als bei 80—90°; dann untersucht Verf. den Einfluss der Gefässe, der Abkühlung, der Luftarten und Luftleere, des Schlagens und der Beimischungen von Wasser, Säuren, Alcalien u. m. a. auf die Coagulation, stets durch vielfache Experimente, von welchen auch Tabellen gegeben werden.

Ob das Blut lebe? Verf. spricht pro et contra.

Digitized by Google

Ob es wohl der Chylus, Chymus oder mastificirte Bissen thut? Ob sein Aussehen eine Richtschnur für weitere VS. abgebe? 1) Bei heftiger, ausgedehnter Entzündung, die zu rascher Eiterung neigt (des Periton., der Darmschleimhaut, des Zellgewebes) fehlt die Crusta pleur. 2) Bei Zellgewebeentz. ist das Blut sehr flüssig, coagulirt so rasch wie gesundes, hat eine leichte Crusta pl., wenn das Gefäss rasch gefüllt und ruhig gelassen wird; 3) bekannt, 4) Schleimhautentzündungen zeigen Speckhaut oder nicht. 5) Die Intensität der Entzünd. und die der Crusta entsprechen sich überhaupt nicht. 6) Die fibrin. Gerinsel im Herzen zeigen sich nach und ohne VSS. Auch Weichheit, Contraction, Dicke des Blutkuchens geben nach Verf., dem geübten Arzt geringere Sicherheit, als der Totalzustand; die Zeit, wo uns das Aussehen des Bluts belehren könnte, werde hoffentlich kommen.

IV. Das Blut nach dem Tode; s. d. Z. Bd. 12 S. 86. In den leeren Arterien findet Verf. keine Luft, und häufig auch in den Venen, diese fände sich nur durch besondere Verhältnisse in denselben. Flüssiges, an der Luft nicht coagul. Blut zeigt sich besonders nach Erstickungstod. (Hängen, Ertrinken, Lungen-Apoplexie etc.) 105 mal unter 164 ist das Blut coagulirt, mit Fibrinelagen; ohne letztere besonders bei Phth. tuberc. Doch kommen Besonderheiten vor und hängt einiges vom Grad der Fäulniss ab. Eiterkügelchen im Blute sah auch Verf., bei Schaafen selbst während Gesundheit; Kohlensäure hält er für pathol. und fand diese alsdann auch in anderen Fluidis.

V. Ueber Urin. Die Nieren scheiden keine Kohlensäure aus, diese finde sich nicht im Urin vom gesunden Lebenden. VI. Milch, Galle, Synovial-, Augenflüssigkeit zeigten normaliter keine Kohlensäure. Alle Festtheile, und selbst nach Verf. wäre es ermüdend, alle seine Experimente zu erzählen, zeigten keine Luftentwicklung im Vacuo. Nach Prochaska (disquis., anat., phys. organ. corp. hum., Wien 1812. S. 86) fand Rosa, dass ein Stück lebendige Arterie ligirt ausgeschnitten, zu $\frac{3}{4}$ ihres Volums einschrumpft und es müsse im Leben ein gasartiges Fluid. die Ausdehnung bewirken; dies thue aber nach Verf. das Herz.

VII. Alter der Adhaesionen; über Serum im Herzbeutel. Erstere entständen z. B. bei der prima reunio sehr rasch, letzteres sei bei gesunden Thieren post mort. nicht vorhanden.

VIII. Sp. Gewicht der Festtheile; statt vieler Versuche über einzelne Theile hat Verf. einzelne über viele (circa 100) gemacht und wagt keine Schlüsse; die meisten üb. Haar, das 1280—1345 sp. schwer; Leber 1035—1069; Milz 1044—1070; Os pariet. 1944, Os petr. (anderes Indiv.) 1852. Nach Entziehung der Luft wurde ein Os pariet. von 1790 zu 1970 sp. schwer. IX. Einfluss der Austrocknung, aus demselben Grunde für uns unbrauchbar. X. Einfluss des Sublim. auf Animal., antisept. XI. Kalk erweicht Epiderm. Nägel, Haar, ist sonst antisept.; die Experimente mit anderen Erden sind spärlich. Bemerkenswerth ist der Fall, wo Hunde durch Luder, das mit Kalk bedeckt ist, angelockt werden, durch anderes nicht. XII. Tannin (Catechu). Verf. fragt, ob man nicht anat. Praep., oder auch Därme (zu Schläuchen) gerben könne, vermuthet, dass dies eine Art Einbalsamirung abgebe.

XIII. Siedendes Wasser, Kochen, bekannt oder hier unwesentlich.

XIV. Fäulniss; frisches Serum, Harn, Muskelfleisch absorbirt keine Luft. Bei Fibrine fällt die Luftsäule, die über derselben (und Mercur) gehalten wurde, schon nach 12 Stunden, nach 24 Stunden ist die Fibrine gallertartig, die Luft hat Oxygen eingebüsst, bei höherer Temperatur. Hirn, Muskeln, Milz, Leber, Drüsen faulen am raschesten, schon nach einigen Stunden haben sie Kohlensäure entwickelt und in weniger als 24 Stunden Gase. Häute, Därme, Gefässe folgen hierauf; Sehnen, Knorpel, Epidermis, Knochen zeigen Kohlensäure erst nach 3 Tagen. Oxygen verschwindet, Kohlensäure wird fortentwickelt, von Muskeln besonders auch Kohlenwasserstoff, Azot könnte anfangs sowohl absorbirt als gebildet werden. An der freien Luft konnte Verf. bei Fäulniss des Bluts und seiner Theile keine Wärmeentwicklung beobachten, wohl aber bei Muskeln, die, wenn Fliegen abgehalten werden, erst in 6 Tagen erweicht, zersetzt sind. Hirn, in Wasser, wie die Muskeln, zeigte an der Oberfläche und an der Luft erhöhte Wärme und raschere Zersetzung; die Wärme nach

Digitized by Google

5 Tagen auf ihrem Max., 11°, fiel dann wieder; einmal stieg sie aber nur um 1°, bei der Leber um 12°. Alles, was die Fäulniss beschleunigt, erhöht die Wärme; z. B. Zertheilung und die Larven. Letztere wachsen bei reichlicher Nahrung sehr rasch, stehen senkrecht, mit einem Ende die Nahrung nach oben, mit dem andern Luft nach unten saugend. Sie selbst erzeugen, vom faulen Stoffe befreit, keine (?) Wärme und verändern die Luft mehr nach dem Tode, als im Leben.

Bei vermindertem Luftdruck hat die Fäulniss Aehnlichkeit mit Weingährung; Sublimat, Salz etc. etc. wirkte auf beide gleich. (Das Oxygen des arter. und venösen Bluts genüge, sie im ganzen Körper einzuleiten.) An der Luft sind die Resultate zu complicirt und verlangsamt durch Kohlensäure, Ammon., Am. carbon. und Schwefelwasserstoff, wozu Experim. Adipocire bildet sich nur bei geringerer Wärme. — Die Digestion sei freilich ein Zersetzungs- aber kein Fäulnissprocess. Aber kennen wir nicht die grossen Verschiedenheiten der Resultate je nach der Stellung der Atome? — Nach Verf.'s Versuchen dürfte man auch nur die primae viae, neben der Lunge als Quell der Wärme ansehen, sonst weder Hirn noch Leber etc.

XV. Fäulniss im Wasser. Verf. weiss nicht, dass jemand diesen Process genau verfolgte, theilt Beobachtungen über jedes Gewebe und Organ mit; chemische Verbindungen, ausserdem Insecten (Infusorien) und Conferven seien ihre Elemente; das Resultat ist wie an der Luft, nur langsamer, was Verfasser von der Entfernung, Abspülung eines organ. Ferments ableitet.

XVI. Bichat's Theorie von den Membranen. Bichat habe Sehnen macerirt, aber überhaupt zu rasch generalisirt bei aller Bewunderung, die er verdient. Die gleichnamigen Gewebe seien weder anatomisch gleichartig gebaut, noch pathol. gleichzeitig oder von denselben Uebeln befallen, gegen siedendes Wasser verhalten sich die Organe nicht nach Bichat's Classen, sondern nach Haller's.

XVII. Bau des Duct. comm. choledochus. Das untere Ende, von der Verbindung mit dem Duct. pancreat. an, habe Klappen; ebenso letzterer an seiner Mündung; diese verhindern Rückfluss der Galle und des Chymus, im Tode sperren sie die Galle ab. Experimente beweisen ihre Wirksamkeit.

Digitized by Google

XVIII. Ueber Eiter; aus Abscessen enthält keine Luft; sp. schwer: 1021—1042, friert schwerer als Wasser; übrigens stimmt Verf. mit Gueterbock überein.

XIX. Versuche mit dem Torpedo, rein physical. Verf. (in Rom, Malta) magnesirte Nadeln durch seine Schläge, sah leuchtende Funken, aber wohl vom Meerwasser, sah nie, dass das Electrometer afficirt wurde, wohl aber das Thermometer und sah chemische Wirkung. Die untere Fläche des Torpedo ist negativ-, die obere positiv-electrisch; man müsse beide Flächen berühren, um den Stoss zu bekommen, gegen Humboldt. Electrische und Muskelkraft der Fische entsprechen sich nicht. — Analyse, Anatomie der electrischen Organe. Sie werden durch Electricität, Punction etc. nicht zu Bewegung gereizt, von ihren Nerven kommen die des Darmcanals und leiten die überflüssige Electr. wohl dahin; Verf. fand bei einem gereizten, nach aussen wirkenden Fische die Speise (einen verschluckten Fisch) unverändert. Auch die Branchien erhalten Nerven von den electrischen Stämmen und können dem Thiere daher wohl Oxygen aus zersetztem Wasser (in Sand, Sumpf) bereiten. — Anat. der den electr. Apparat umgebenden Drüsen. Der Vergleich mit Gymnotus und Silurus, so wie der animal. und mineral. Electricität zeigt nicht völlige Identität der Erscheinungen.

XX. Harn und Harnorgane einiger Amphibien. Schlangen (Python, Coluber) haben einen fast festen Urin; grosse entleeren zuweilen 3, 4 Unzen, fast reines Acid. lithic. Bei Eidechsen (Alligator) fand D. Moschusgeruch des Harns; bei Schildkröten Acid. mit Ammon. lithic., theils fest, theils als Gries mit Urea gemischt. 300 Gram. Urin von 36 Fröschen waren wässerig, ohne Geschmack und Geruch, 1003 schwer, neutral, beim Abdampfen nach Urea riechend, enthielten Kohle, viel Kochsalz und phosphorsauren Kalk. Bei Bufo etwas anders.

XXI. Das Gift der Kröten; besonders an den Schultern haben sie Drüsen, die ein scharfes, nicht vergiftendes Secret ausdrücken lassen. Analyse.

XXII. Das Gift dreier giftigen Schlangen auf Ceylon. (Naja, Trigonocephalus, Vipera elegans.) Der Biss ist Hühnern nicht absolut tödtlich; die Section zeigt Lungen-

leiden; das Gift der Vipera coagulirt das Blut, ergreift die Muskeln, ist am fatalsten; das der Naja tödtet Menschen seltener, das des Trigonoc. gar nicht. Ueber Behandl. weiss Verf. nichts neues.

XXIII. Das Herz der Rana Linnaei, es hat 2 gesonderte Vorhöfe, wie nach Owen schon Hunter angab.

XXIV. Thierische Wärme. Blut in Flaschen erwärmt, kühlt ab von 120 zu 80°, venöses in 88 Minuten, arteriell. in 89, Wasser in 91; weitere Versuche mit Zuthun von kälterem Wasser, um die sp. Wärme der Blutarten zu finden. Verf. hat für venöses und arter. die Verhältnisse 921 : 934; 812 : 814; 852 : 839. Constanter zeigt sich das arter. Blut wärmer, als das venöse, um 1—1½° F. und ebenso der linke Ventrikel 1° wärmer, als der rechte. Aber (so täuschen diese Messungen) selbst die linke und rechte Seite variirt, z. B. über der 5ten Rippe links 94, rechts 93, linkes Hypochondr. 1° höher, als rechtes. Verf. will das Resultat gefunden haben, dass die Temperatur der Organe mit der Entfernung vom Herzen abnehme.

XXV. Wärme des Hirns und anderer Theile. Das Hirn ist stets kälter, als das Rectum und verliert auch nach dem Tode seine Wärme, nächst den Extremitäten, am früheſten.

XXVI. Temperatur des Menschen und der Thiere. Verf. untersucht, laut speciellen Messungen, Climate, Raçen etc. und findet: Mit der Wärme des Orts nimmt die des Menschen zu; die Bewohner heisser Climate sind wärmer; die Race macht keinen merklichen Unterschied. Bei den Thieren steigt die Wärme mit dem Consum von Sauerstoff. „Warum, wenn die Wärme vom Nervensystem käme, sind Quadrupeden meist wärmer, als der Mensch?" XXVII. Einfluss der Bewegung, bekannt.

XXVIII. Wärme der Irren, variirt, wie bei Anderen, nur wenig unter den einzelnen, ist nicht geringer als bei Gesunden; am grössten im Sommer. Fall, wo Phthisis, Darmulceration etc. sich durch nichts verrieth, ausser durch erhöhte Wärme. Man schütze Irre vor Kälte. XXIX. Wärme des Schaafs im Winter und Sommer, fordere weitere Beobachtung. XXX. Wärme einiger Fische;

Thynnus, schon Aristoteles als sehr warm bekannt; 99° in den Muskeln, bei 80,5 des Meers.

XXXI. Temperatur der Leichen. 3, 4 Stunden post mort. fand Verf. in den Eingeweiden 113° und 108°, die Temperatur im Leben aber ist unbekannt, wie die Ursache der hohen bei jenen beiden Leichen. (Malta, bei 86° des Zimmers.) Verf. giebt viele Messungen an zur forens. Beurtheilung der seit dem Tode verflossenen Zeit; aber wie viel concurrirt hier, um die Beurtheilung zu erschweren!

XXXII. Zwei Fälle von Pneumothorax, Absorption von Luft durch seröse und mucöse Häute. Verf. findet in der Luft von Pneumoth. 8 Kohlens., 92 Azot, injicirt Hunden z. B. eine Luft aus 20,0 Kohlens., 63,2 Azot, 16,8 Oxyg., die sich im Thorax verwandelt zu 18,3 Kohlens., 78,3 Azot, 3,4 Oxygen; auch andere Gasarten injicirt, werden absorbirt. Ebenso analysirt Verf. die Luft aus dem Antrum Highm. und den Sinus frontal.: 4,2 Kohlensäure, 13,8 Oxyg., 82,0 Azot. Auch Schleimhäute absorbiren also Luft und die Respirationsfunction setzt sich daher wohl längs des Darms fort.

Im zweiten Fall wird die Paracenthese gemacht, und bei einer Verschlimmerung, nach Hippocrates, unter Perforation einer Rippe wiederholt; die Luft, wiederholt analysirt, weicht stets von der Atmosphäre ab.

XXXIII. Die Wirkung der Sonnenstrahlen auf die Haut treffe die Cutis, auf welche eine Art Pigment abgesetzt werde. Mit den verschieden farbigen Strahlen konnte Verf. keine besondere Wirkung (Erythem) erzielen. Aber alles, was die Haut reizt, entzündet, verfärbt sie und zwar ähnlich als das Licht. Dunkele, aufgelegte Farben schützen die Haut gegen letzteres, obgleich, nach Verf., das Licht (mit einer Linse aufgefangen) durch Platina etc. durchwirkt.

XXIV. Eigenthümlicher Bau der Basilar-Arterie. Nahe an der Verbindung mit der Vertebr. etc. hat sie zuweilen ein Queerband im Inneren; in 98 Fällen sah es Verf. 17 Mal; in denselben war die Vertebr. sinistr. 26 Mal grösser als die rechte, 8 Mal war es umgekehrt. Unerklärlich ist's Verf., wie auch solche anat. Anomalien

zu Zeiten häufig und dann wieder selten vorkommen; so z. B. eine Queeröffnung in der Fossa oval. cord., die man zu Zeiten für Norm ansehen könnte; oder die Valv. Eustach. von der Grösse wie beim Foetus; fibröse Fasern zwischen ihr und dem Sept. der Vorhöfe; das Orif. ven. coron. ohne Klappen; Ossificat. des vom Duct. Botal. bleibenden Ligaments; fibrin. Gerinnsel im Herzen, in der Vena iliac. et fem., die eine eiterige Masse einschliessen; Ulcerat. proc. vermic. Verf. zählt 14 Anomalien der Art auf. — Tuberculosis pulm., alle zweifelhaften Fälle ausgeschlossen, fand er bei seinen Soldaten 40 Mal von 100.

XXXV. Ueber die Vesic. semin.; sie seien nur Behälter, nicht Secretionsorgane des Sperma, s. d. Z. Bd. 10 S. 257.

XXXVI. Aq. Binelli; ist nicht wirksamer, als Wasser. Verfasser bemerkt, dass eine mässige Compression, die den Durchgang des Blutes durchs Gefäss zulässt und an der wunden Stelle nur die Gefässwand ersetzt, besser das Blut stille, als eine feste.

XXXVII. Neue Bewahrungsmethode anatom. Präparate auf eine bestimmte Zeit. Verf. lobt das mit schwefelichtsaurem Gas imprägn. Wasser; schwefelichte Säure hemme Gährung, verderbe die organ. Theile, selbst vegetab., nicht, macht die Textur, namentlich von Schleimhäuten, z. B. ihre Narben, ihre Folliculi deutlicher; die Serosae nur wenig undurchsichtiger, lässt Knorpel unverändert; macht die Fibern des Opticus, die Zungenpapillen sichtbar; Verf. giebt den Einfluss auf alle Gewebe an. So sieht Verf. auch an einem Präparate der Art Tuberkeln im Zellgewebe der Lungen und tuberc. Massen um die Gefässe. Beabsichtigt man Präparate für Demonstrationen zu gewinnen und die Textur deutlicher zu machen, so dient eine stärkere Solution, soll ein Organ länger aufbewahrt werden, eine schwächere am besten; im ersteren Falle entferne man das Präparat, nachdem seine Gewebe aufgelockert, aufgetrieben sind, aus der Säure und lege es in Alcohol; ebenso, wenn man es auf mehrere Jahre bewahren will.

Digitized by Google

XXXVIII. **Weinessig**, weisser von 1006 wirkt ganz analog, hält sogar die Fäulniss auf, entfärbt die Organe wenig. Verf. hat einen, unter Zusatz von Weinessig gegerbten Magen etc. vor sich, wo Form und Textur (letztere nach Erweichung in Wasser) wohl erhalten sind.

XXXIX. **Verhältniss der thierischen und kalkigen Theile der Knochen.** 5 Tabellen über einzelne Knochen von Menschen, Thieren, Menschenraçen, und in Krankheiten. Verf. selbst wagt keine Resultate aus Datis zu ziehen, die nur en masse Bedeutung gewinnen; doch meint er: Weichheit der Knochen, „wie es scheint," könne mit Excess von thierischen Theilen bestehen, wie gewöhnlich, oder mit dem Normalgehalt, oder selbst mit Mangel daran, was seltener ist. (Ob trockene Knochen oder frische untersucht werden, wie jene getrocknet werden, wie letzteres geschieht, ist von Einfluss; auch müssten erklärlich in jedem Falle alle Knochen eines Individ. untersucht werden, um das dem Individ. eigene Verhältniss zu erkennen; ferner müssten dieselben Knochen desselben Individ. in verschiedenen Altern analysirt werden können, um den Einfluss einer Krankheit von dem des Alters zu unterscheiden.)

XL. **Contentum der Harnblase post mortem.** In einem Fall von Diabet. eines Phthisischen wurde der Urin kurz vor dem Tode normal, dieser und 27 andere Krankheitsfälle zeigten, dass der Harn Sterbender (physic. und auf Urea untersucht) weniger abnorm, als in Krankheiten ist. So kehrt z. B. bei Phthis. kurz vor dem Tode freiere Respiration zurück und zeigen mehrere Organe dieselbe Erscheinung. In mehreren Fällen Spermatozoa im Harn, in zweien Thierchen vielleicht aus der Blase.

XLI. **Aufbewahrung von Präpar. in heissen Climaten**; wie gewöhnlich.

XLII. **Fall, wo die Art. innomin. und linke Subcl. und Carotis verschlossen war, bei fortdauerndem Leben.** Ein 55jähriger Officier überstand mehrere Wunden (der Brust, bei Waterloo), 1831 Rheumat. der Schulter, 1832 Catarrh und Angina, 1834 purul. Faeces, 1835 Husten, Dyspnoe, Schulterschmerz; er magerte ab,

32 *

hatte stürmischen Herzschlag, war später pulslos, litt an Schwindel, Ohnmachten; ein Aneur. aort. war jetzt klarer; am Halse, den Schläfen, der Achsel, der Hand kein Puls fühlbar, aber Pulsation unter dem Sternum; dies erschien aufgehoben; dann Allgemeinbefinden gut; 1½ Jahre später starb er lautlos, plötzlich bei Tische, nach einer Fahrt. Im Pericard. Blut aus Fissuren der Aorta, deren Bogen, 6" hoch, 4" weit, aneurysmat., mit Fibrine, Coagul. gefüllt, bis auf einen kleinen Canal, der das Blut aus dem grossen Herzen in die gesunde Aorta descend. durchliess; die grossen vom Arcus kommenden Gefässe geschlossen; der obere Theil der Innominata und rechten Carotis und Subcl. offen; linke Carot. und Subcl. nebst Vertebr. verschlossen, unwegsam (2" lang untersucht), Intercostales weit. (Mehr ergiebt die flüchtige, halb mögliche Section nicht.) Weder Geist, noch Sinne, noch Extremit. waren im Leben geschwächt. Ein zweiter Fall, Section ebenfalls beeilt und ungenau, zeigt nach gewöhnlichen Symptomen von Aneur. aort., einen atheromat. weiten Arcus aortae, verschlossene linke Carotis und Subclavia. — Obstruct. der Arterien sei häufiger als man annimmt; in der Tunica med. wäre nach Verf. der Leiden Anfang.

XLIII. Tödtliche Rupt. cord. et aortae, Experim. über die Festigkeit des Herzens und der Gefässe. M'G., 42 Jahr, einsam, mässig, früher gesund, stirbt plötzlich; wahrscheinlich war er einen steilen Abhang heruntergestürzt. Ausser Rupt. des linken Vorhofs an 2 Stellen, von Finger-Weite und der Aorta über dem Ursprung der Coronar. und etwas unter dem der linken Carotis, alles normal. Diese Rupturen vielleicht durch Muskelcontraction; denn die Häute der Aorta und das Herz waren normal. Die Experimente: Inject. von grossen Massen Wassers in die Gefässe, bis es durch die äusseren Orificia und in die Höhlen durchschwitzt, erweisen die grosse Resistenz der Gefässe, aber nicht die Grösse derselben; sie erzeugen überall Turgescenz, z. B. des Penis. — So ist jede von Verf's. Leistungen stets anregend, speculativ, vielseitig, aber nicht abgerundet und um ein Centrum abgeschlossen. *N.*

101. Beitrag zur Lehre von der Blutbewegung in den Venen, dem Venenpulse und der Abdominalpulsation von Nicolaus Anke, Doctor der Medicin, Arzt am Golitzin'schen Hospitale etc. etc. Moskwa, gedruckt in der Universitäts-Druckerei, 1835. 8. 67 S.

Es zerfällt diese Schrift in drei Abtheilungen, welche in dem Titel angegeben sind. Nacheinander werden die Blutbewegung in den Venen (S. 1—48), der Venenpuls (S. 49—60) und die Abdominalpulsat. (S. 61—67) abgehandelt.

Bei Beurtheilung einer Schrift, die den Blutkreislauf betrifft und auf mechanischem Boden entstanden ist, wie bisher mehr oder minder alle Ansichten darüber, muss ich mich auf meine Abhandlung: „die vitale Theorie des Blutkreislaufes, Altona, 1841" *) berufen. Ich würde sonst nur die Wahl haben, manches dort behandelte hier zu wiederholen, was schon des Umfanges der Untersuchung wegen unthunlich sein würde, oder Resultate hinzustellen, die ohne ihre Gründe sich leicht als leere Behauptungen ausnehmen würden. Durch Behauptungen aber und Gegenbehauptungen kommt die Sache nicht vom Flecke.

Das Herz ist keine Pumpe, es fehlen in ihr die dazu erforderlichen Einrichtungen. Die Kreislauftheorie, die darauf basirt ist, ist eine so schlechte Theorie, wie es nur irgend eine im weiten Kreise der Naturforschung gegeben hat. Sie springt mit der Natur so nonchalant und cavalierement um, wie es nur je geschehen ist. Dies mag hier hart klingen; wie gesagt, ich muss es an diesem Orte auf sich beruhen lassen.

Nun können wir freilich nicht die Schuld der mechanischen Theorie auf jeden einzelnen wälzen, der an sie glaubte, für sie arbeitete, strebte und stritt. Das sei ferne. Obgleich ich die mechanische Theorie für geistlos und ungründlich halte, so ist doch innerhalb derselben häufig wenigstens Scharfsinn zu Tage gefördert. Ach, ihr Irrthum, der sich einmal Jahrhunderte lang eingenistet hat, ist so schwer

*) Angezeigt in dieser Zeitschrift oben S. 120. O.

Digitized by Google

als solcher zu erkennen. Er passirt allenthalben als der rechtlichste Mann, trägt das ehrlichste Gesicht, hat die besten Zeugnisse aufzuweisen und keinem fällt es nur ein, seinen Character einmal in Frage zu stellen. Ein Irrthum, der mit uns in die Schule ging und auf den Bänken neben uns sass, wird uns zuletzt ein lieber alter Cumpan, in den wir nicht das geringste Misstrauen setzen, auf den wir nichts kommen lassen. So tragen wir alle mehr oder minder an der Erbsünde der Wissenschaft. Eine solche Erbsünde, oder vielmehr ein Erbirrthum ist auch die mechanische Theorie des Kreislaufes.

Unser Verf. revidirt in der ersten Abtheilung die Momente, die man in der Bewegung des Venenbluts hat wirksam sein lassen. Er compilirt und beurtheilt nach mechanischen Grundsätzen, was bisher darin geschehen ist. Dies geschieht mit Belesenheit, häufig mit zu vielen Citaten, indem es sich meistens um unbekannte Dinge handelt. Die Stosskraft des Herzens soll in den Venen als vis a tergo wirksam sein; jene erlösche nicht im Haargefässsysteme; letzteres wirke nicht auf die Fortbewegung des Blutes, wie Bichat wolle. Die Arterien wirken durch Tonus auf die Blutbewegung, die Venen auch etwas ebendadurch. Eine Saugkraft des Herzens gebe es nicht, da die physicalischen Bedingnisse fehlen. Die Venenklappen sollen den Rückfluss des Blutes verhindern. Die conische Form der Venen sei eine Causa accelerationis. Die Respiration wirke mechanisch, durch Muskeldruck auf die Venenblutbewegung. Die Schwere sei in den Venen des Kopfes und Halses als ein Förderniss, in den meisten anderen Venen als ein Hinderniss anzusehen. Muskeldruck verstärke die Bewegung in den Venen, die Locomotion die der Arterien ebenfalls; im Nervensystem liege keine bewegende Kraft für das Blut. Am Ende der Untersuchung, als man bereits die mechanische Theorie auf dem Trocknen glaubt, kommt der Verf. unerwartet darauf, dass wir die unbezweifelt wahre Kraft noch nicht kennen. Wir würden auch diese Kraft nicht eher ergründen, als bis das Wesen der sogenannten Lebenskraft uns kein Geheimniss mehr sein würde. Ja, die sogenannte Lebenskraft! Freilich, die sogenannte Lebenskraft. —

Aber wie kann man denn lang und breit über Erscheinungen am Lebendigen sprechen, und damit schliessen, oder, wie es meistens geschieht, damit anfangen, dass man das Leben nicht kenne? Wie kann man ein weitläufiges, mechanisches Raisonnement ausspinnen und dem Leben aufbürden, wenn man nicht weiss, was Leben ist und also auch nicht weiss, ob jene Stoss- und Pressmaschienen darin sind?

Weit mehr befriedigt die zweite Abtheilung, welche vom Venenpulse handelt. Der Verf. stellt hier die von Morgagni, Kreysig u. A. verzeichneten Fälle von Pulsation der Drosseladern und der vom Herzen ferneren Venen zusammen, vermehrt sie mit einigen eignen schönen Beobachtungen und sucht die Grundverhältnisse dieser Erscheinung auf. Diese Zusammenstellung ist so vollständig und klar, dass man einen erfreulichen Ueberblick über dieses Feld gewinnt. Der Verf. nimmt dreierlei Arten von Venenpulsation an.

1. Der Venenpuls entsteht durch ein Zurückstossen (Regurgitation) des Blutes aus dem Herzen in die Hohladern.

2. In Folge einer normwidrigen Insertion der Hohlvene und in Folge einer normwidrigen Verbindung einer Vene mit einer Arterie.

3. Der Venenpuls ist bisweilen eine unmittelbare Fortsetzung des Arterienpulses.

No. 2 befasst einen von Kreisig angeführten Fall von Bauchpulsat., wo sich die untere Hohlvene in den rechten Ventrikel inserirte und das Aneurysma varicosum. In den unter 1 verzeichneten Fällen findet das Venenblut im Herzen oder hinter dem Herzen in den Arterien ein mechanisches Hinderniss des Weiterströmens. So bei Erweiterung des rechten Herzens; das Blut kann hier nicht in demselben Grade abfliessen, in dem es zufliesst; die Höhlen des rechten Herzens sind zu gross für die Pulmonalarterie, in die das Blut abströmen soll. Dazu kann das erweiterte Herz mit dünnerer Wandung nicht normal kräftig auf das Blut wirken. Selten ist jedoch das Aneurysma der rechten Herzhöhlen protopathisch, sondern ist schon Folge der Verengerung des Ostium venosum ventriculi sinistri (Ossification der Semilunarklappen). Das Blut kann dann nicht

schnell genug durch das linke Herz entweichen, dadurch wird das Blut in den Lungen und dem rechten Herzen verhalten und letzteres meistens erweitert. In schlimmeren Fällen erstreckt sich die Erweiterung bis auf die Hohl- und Drosseladern. Das Blut soll in diesen Fällen bei der Systole des Herzens regurgitirt werden. Dies ist jedoch nicht Thatsache. Kein Mensch hat das Zurückwerfen gesehen; und wenn auch in diesem mechanischen Conflict des Herzens und Blutes letzteres etwas zurückgestossen werden sollte, so ist doch die viel natürlichere Ursache der Pulsation in der Drosselader, dass das Venenblut, welches zum Herzen strömt, nicht so schnell entweichen kann, zum Theil staut, die Venen voller macht und die Venenwände hebt. Darauf, in der Diastole des Herzens, entweicht das Blut rascher und die Vene geht auf ihr Lumen zurück. Wenn der Venenpuls gleichzeitig mit dem Pulse der Arterie ist, muss er von der Contraction des rechten Ventrikels und wenn er mit dem Arterienpulse nicht isochronisch ist, muss er von der Systole des rechten Atrium's herrühren.

Die Pulsation der Venen von einem mechanischen Hindernisse im Herzen erstreckt sich zuweilen sehr weit. Homberg sah eine Pulsation der Jugular- und Armvenen und fand in der Leiche Erweiterung des Herzens und polpyöse Concremente im linken Ventrikel und in der Aorta. Zuliani sah bei einer Erweiterung des rechten Herzens Pulsation der Armvenen. Beyer sah nicht nur die Jugularvenen, sondern auch die oberflächlichen Venen der Extremitäten pulsiren und fand als Ursache eine Aortaklappe verknöchert und so gelegen, dass sie das Gefäss grösstentheils ausfüllte. — Einen Rückfluss des Blutes in solcher Ausdehnung würde das Leben schwerlich ertragen und die Venenklappen würden ihn unmöglich machen. Der Venenpuls kann also nicht von einem Rückflusse des Blutes, sondern muss von einem gehinderten Abflusse hergeleitet werden.

Es sind einige Fälle von allgemeiner Venenpulsation beobachtet, die man allgemein, und auch unser Verf. sub 3 nicht rückwarts vom Herzen aus bewirkt, sondern für eine Fortpflanzung des Arterienpulses durch die Capillargefässe

hält, die zu diesem Behufe erweitert angenommen werden. Diese missliche und fast unmögliche Hypothese scheint mir zum wenigsten unnöthig. Es lässt sich auch in diesen Fällen der Venenpuls durch einen gehemmten Abfluss des Blutes in das Herz vollständig erklären. Jener war in den beobachteten Fällen auch hier isochronisch mit dem Arterienpulse, eben so wie bei organischen Herzleiden, wenn die Contraction des rechten Ventrikels die Pulsation veranlasst. Der hauptsächlichste Beweis dafür, dass der Puls in diesen Fällen durch die Haargefässe hindurch fortgepflanzt werde, soll eine Beobachtung von Davis bei einer allgemeinen Venenpulsation sein. Drückte er eine Vene, so hörte der Puls zwischen den gedrückten Stellen und dem Herzen auf und wenn er eine Arterie comprimirte, so hörte der Puls in der entsprechenden Vene auf. Doch beim Druck auf eine Vene wird das dem Herzen zugekehrte Ende leerer von Blut, indem dieses zum Herzen fortströmt, oder nach der mechanischen Theorie durch die Contractilität der Wandung herausgetrieben wird. Es konnte kein neues Blut in die Vene hinein strömen, und deshalb konnte eine Hemmung des Abflusses keine Erweiterung des Venenlumens verursachen. Eben so verhält es sich bei Compression einer Arterie. Es konnte kein Blut nachströmen, und das Blut in der Arterie unterhalb des Druckes und das in der Vene floss zum Theil ab. Diese Erklärung ist freilich nicht möglich, wollte man sich das Anschwellen der Vene als eine Regurgitation des Blutes denken; doch die ist auch, wie gesagt, überhaupt unmöglich.

Es lag in diesen Fällen von allgemeiner Venenpulsation kein organisches Herzleiden vor. Die Zustände waren entweder transitorisch oder die Sect. vergewisserte darüber. Es lassen sich deshalb über die Ursache nur Möglichkeiten und Wahrscheinlichkeiten angeben, doch die muss man auch zugeben. Warum sollte das Blut denn nicht krankhafter Weise im Herzen ein Hinderniss finden können ohne Structurveränderungen? Es lässt sich ein zu träges Strömen des Blutes durch die Lungen denken; die Metamorphose, die das Blut hier erleidet, konnte perverse und damit die Bewegung gestört sein. Ein solches zunächst dynamisches

Hinderniss lässt sich gleichfalls im Aortensysteme denken. Oder es konnte ein dynamisches Missverhältniss zwischen Herz und Blut Statt haben; das Herz konnte vielleicht in krampfhafter Verengerung begriffen sein, so dass es dem Blutstrome keinen hinlänglichen Durchgang gewährte. Warum sollte das Herz als Muskel nicht krampfhaft afficirt sein können? Was hiervon oder sonst in dem jedesmaligen Falle die Ursache war, lässt sich nicht sagen, ein geübter practischer Blick könnte bei ferneren Beobachtungen wohl etwas Gewisseres darüber gewinnen. Von den wenigen Fällen von allgemeiner Venenpulsation ohne organisches Herzleiden ereigneten sich drei (Weitbrecht, Davis, Spitta) im Petechialfieber. Wie möglich bei einem so entmischten Blute ein abnormes Reizverhältniss zwischen Blut und Herz, wie möglich Blutstasen, wie leicht in einem Fieber, wo das Nervensystem so unharmonisch wirkt, krampfhafte Bewegung des Herzens!

Hier haben wir also ein mechanisches Agens in der Blutbewegung. Es kann das Herz ein mechanisches Hinderniss für den Strom des Blutes werden. Wie reimt sich das, fragt man nun wohl, mit der vitalen Theorie, nach der das Herz auf das Blut nicht mechanisch wirkt? Die Antwort ist leicht; es reimt sich zusammen, wie Gesundheit und Krankheit. So seht nur einmal einen Kranken an, der ein solches mechanisches Hinderniss in der geängstigten Brust mit sich herumträgt. Es ist eben ein qualvoller Zustand, in dem die Vitalität des Blutes sich nicht frei gebehrden kann, sondern mechanisch gestört wird. Auch ist diese krankhafte Venenpulsation von der auch im gesunden Zustande Statt habenden Pulsation der Hohlader, die auf anderen Verhältnissen beruht (vitale Theorie S. 169 ff.) zu unterscheiden.

Die dritte Abtheilung, die Abdominalpulsation, ist etwas dürftig bei dem Verf. weggekommen. Die Abdominalpulsation ist nach demselben Verfasser 1) eine Fortsetzung des Herzschlages in die Oberbauchgegend bei starkem Herzschlage, Vergrösserung des Herzens etc., 2) ein Klopfen der Abdominalarterien, namentlich der Aorta und Coeliaca, 3) Pulsat. der unteren Hohlvene aus obigen Ursachen der

Venenpulsation überhaupt. Die Angabe der Diagnose von 2 und 3 wäre sehr wünschenswerth gewesen, wie (S. 53) die Diagnose des Pulses in den Jugularvenen von dem der Carotiden angegeben ist. Nachträglich heben wir diesen Passus aus:

„Der Schlag der innern Jugularvenen unterscheidet sich von dem Pulse der Carotiden durch folgende Merkmale:

a) Die Carotis erleidet nur eine Percussion und Locomotion (?), die Jugularis wird aber ausserdem noch erweitert und fällt darauf zusammen; es ist eine durch's Gefühl erkennbare passive Systole und Diastole vorhanden.

b) Der Puls der Jugularis ist sehr gross und voll, dabei aber unverhältnissmässig weich. Der Puls der Carotis kann nur bei einem Aneurysma dieser Gefässe eine solche Grösse erlangen, dann ist er aber niemals so weich wie der Venenpuls; auch ist alsdann die Diagnose sehr leicht.

c) Der Puls in den übrigen Arterien ist, wenn die Jugularis heftig pulsirt, gewöhnlich klein, schwach, fadenförmig und oft gar nicht mehr zu fühlen. Namentlich entspricht der Puls der Carotis am Ohre durchaus nicht der Heftigkeit, mit welcher das Klopfen am Halse auftritt."

W. Grabau.

---

102. Les forçats, considérés sous le rapport physiologique, moral et intellectuel, observés au bagne de Toulon, par H. Lauvergne, Professeur de Médecine de la Marine Royale, Médecin en chef de l'hôpital des forçats à Toulon. Paris, J. B. Baillière, 1841. 8. VIII u. 464 S.

Wer von unseren Lesern Parent Duchâtelet, Vidocq's Memoiren und eines der neueren Bücher über Phrenologie gelesen hat, wird in dem vorliegenden Buche eine Bestätigung des Gelesenen finden. Ref. will daraus keineswegs auf eine Compilation hindeuten, oder vielleicht gar zum Nichtlesen auffordern, im Gegentheile soll dieser Ausspruch nur bezeichnen, in welche Cathegorie von Büchern das vorliegende gehört, falls man es in seiner Bibliothek aufstellen wollte. Wie jede Darstellung des wirklich Er-

lebten und Erfahrenen Interesse gewährt, so dürfte wohl keiner unseren Verfasser wieder verlassen, ehe er nicht dessen ganze Bekanntschaft gemacht hat, und will man Ref. folgen, so stelle man das Buch getrost zu den phrenologischen Werken; oder allenfalls zu derjenigen Reihe, welche das Gefängnisswesen enthält.

Wenn Ref. von der Phrenologie redet, so gesteht er unumwunden, dass sie ihm bis jetzt noch ein Heiligthum ist, in welches er zwar zuweilen hineingeschaut hat, das er aber noch nicht zu betreten wagte. Eine 25jährige practische Laufbahn, auf welcher er mehrmals freiwillig wieder zum Schüler wurde, hat ihm die Schwierigkeit gezeigt, neue Doctrinen mit der Unbefangenheit und dem Eifer zu umfassen, wie sie der Jugend eigen sind, und so hat er, obwohl die Phrenologie bereits ein Mannesalter erreicht hat, doch noch nicht Zeit gefunden, sich mit ihr so ernsthaft zu beschäftigen, wie es nöthig wäre, um ein Urtheil über sie zu fällen. Somit würde das vorliegende Werk nicht mehr zu seiner Competenz gehören, und er könnte sich mit den gewöhnlichen Recensenten-Phrasen begnügen, wenn nicht ein Umstand hinzukäme, der es ihm gewissermaassen zur Pflicht macht, auf den vorliegenden Gegenstand näher einzugehen; der Umstand nämlich, dass Ref. während seiner medicinischen Studien 1812 Gelegenheit gehabt hat, Toulon und seine Galeeren, so wie später mehrere Strafanstalten, selbst zu sehen, und seine damaligen Beobachtungen mit den vorliegenden zu vergleichen.

Damals unter anderen traten ihm deutsche Landsleute, unglückliche Kriegsgefangene, die als Partheigänger nicht die Wohlthat des Kriegsgesetzes genossen, als Bewohner der Galeeren entgegen, und das Arsenal von Toulon wie seine Rhede war im Belagerungszustande, weil eine englische Flotte von 16 Schiffen vor ihr kreuzte. Der Character der Anstalt und des Hafens überhaupt war damals mehr ein militärischer, was jetzt wohl anders sein mag, aber in der Hauptsache sind die Galeeren von Toulon, Rochefort und Brest dieselben geblieben, nämlich Orte, woselbst der Kriegsmarine die schwersten männlichen Verbrecher zur Beschäftigung als Strafe zugewiesen werden.

Digitized by Google

Diese Einrichtung hat, wie unser Verfasser sehr richtig bemerkt, ihre vielfachen Nachtheile. Seitdem die ursprüngliche Beschäftigung der Galeerensclaven nicht mehr wie zu Zeiten der französischen Ludwige im Rücken der Galeeren besteht, bleibt der Marine eine ungeheure Last und Verantwortlichkeit durch die Ueberwachung der kecksten und unbändigsten Verbrecher, eine Last, die mit Ausgaben verknüpft ist, deren Resultat in keinem Verhältniss zu den Kosten steht, und die ihren Zweck durchaus verfehlt. Die Mehrzahl dieser Verbrecher lebt besser und sorgloser als Dreiviertel der gewöhnlichen Bauern oder Seeleute, denn ist erst einmal das Gefühl der Schande getödtet, so tritt die Sorglosigkeit, ja sogar die Behaglichkeit des geselligen Lebens, so wie das Spitzbuben-point-d'honneur an die Stelle der verlorenen Güter und Hoffnungen aller Art, statt welcher aber die Aussicht auf kleinen Erwerb und manche sinnliche Genüsse, auf Erleichterung der Arbeit durch Versetzung in eine höhere Classe, oder in das Hospital, auf Entweichung oder Freilassung, oder den Tod, das Dunkel dieser Unglücklichen erhellt, die es viel mehr sind durch ihre moralische Entartung als durch den verworfenen Zustand, in welchem der Nicht-Galeerensclave sie zu erblicken wähnt.

Fällt in dieser Rücksicht schon ein Theil der Ansicht von Strafe weg, so darf ferner nicht unerwähnt bleiben, dass wir hier leider viele Unglückliche finden, die durchaus nicht als Verbrecher, sondern als Wahnsinnige betrachtet werden müssen. Die französischen Tribunäle haben, wie Ref. es (auch schon in dieser Zeitschrift) gezeigt hat, mehrere Male geistige Unfreiheit mit verbrecherischer Absicht verwechselt, die Erziehung, das Beispiel, die moralische Verderbtheit des grösseren Theils der französischen Nation (wir scheuen uns nicht, dies harte Urtheil nicht blos über die grösseren Städte Frankreichs auszusprechen) mögen immerhin einen anderen Strafcodex in Frankreich als in England oder Deutschland bedingen, — die Abschreckungstheorie ist ohnedies schon todt und theilweise begraben — aber nirgends ist die Demarcationsgrenze zwischen geistiger Freiheit und Unfreiheit, zwischen Strafe

und Unschädlichmachung schwerer zu ziehen, als in Frankreich, und es wird und muss endlich dahin kommen, dass, wie es schon längst nicht mehr Mode ist, ungerathene Söhne unter die Soldaten zu stecken, oder zur See gehen zu lassen, man eben so wenig daran denkt, zu glauben, dass das Gefängniss oder die Galeere den Verbrecher strafe, oder ihn gar bessere; dazu bedarf es anderer Dinge, deren Erörterung aber nicht hieher gehört, wie sich denn auch der Verf. nicht mit dieser Frage beschäftigt.

Lauvergne, unser Schriftsteller, dessen Stellung als Hauptarzt des Hospitals der Sträflinge in Toulon ihn befähigt, diese psychologischen Studien zu machen, geht von dem phrenologischen Standpunkt aus. Er betrachtet und sondert in dem Sträfling das, was er vom Thier und was er vom Menschen hat, er schildert durch Beispiele, wie das Thier im Menschen bald die Oberhand hat, bald unterliegt, er weist an der Physiognomie, an dem Schädel, an der Haltung des Menschen nach, wie es gekommen sein mag, dass das Individuum straffällig wurde. Bei diesen Erörterungen erheben sich alle Zweifel und Einreden, die man als Philosoph, als Richter, als Arzt gegen die Phrenologie gemacht hat, und Lauvergne vertheidigt seine Wissenschaft, indem er die Macht der Erziehung, des Beispiels zur Verbesserung fehlerhafter Anlagen und der Entwickelungskrankheiten anführt, wodurch der Schädel rhachitischer Kinder fehlerhafte Formen erhalten hat, die in einzelnen Fällen das Urtheil des Phrenologen verwirren können. Auch weiset er bei Beschreibung einzelner Subjecte darauf hin, dass hier das Ansehen des Schädels und der Schluss auf Instincte und intellectuelle Fähigkeit trüglich gewesen sei, so dass wir in dem Verf. entweder einen Anfänger in der Phrenologie oder die Phrenologie überhaupt als erst im Anfange oder im Irrthum begriffen sehen müssen. Jedenfalls ist der Verf. ein aufrichtiger Mann. Wer hat nicht Strafanstalten gesehen und sie mit den Irrenhäusern verglichen? Hier wie dort Aehnlichkeit der Leidenschaften, der Physiognomien, von der grössten Schlauheit bis zum Blödsinn hinab! Wer ist nicht von dem Gefühl ergriffen worden, dass die Mehrzahl der Bewohner

Digitized by Google

beider die Verschiedenheit ihres Kerkers nur der Individualität ihrer Richter, oder der Geschicklichkeit oder Ungeschicklichkeit ihrer Sachwalter, oder einer distributiven Rechtspflege verdanke! Und wer ist nicht zu der Ueberzeugung gekommen, dass beiden Arten von Unglücklichen nicht zu helfen ist, wenigstens nicht durch die Abschliessung?

Doch genug der Reflexionen, die theils als Einleitung in die Lectüre des Buches, theils als Resultate derselben dienen können. Aber eine genaue Analyse zu geben, ist fast unmöglich, wenn wir nicht entweder dem Verf. die Geschichten einzelner Sträflinge nacherzählen, oder sein psychologisches System, welches er hie und da zwischen die Anecdoten eingestreut hat, zusammen suchen und die Membra disjecta als Ganzes aufstellen wollen, wobei weder wir, noch die Leser viel Vergnügen haben würden. Lieber möchten wir empfehlen, das Buch zu kaufen und in Mussestunden zu lesen, denn die Lectüre ist interessant, da der Verf. sein Vaterland und dessen eminente Köpfe sowohl innerhalb als ausserhalb des Bagno kennt und mit vieler Treue schildert. Der Bagno ist in der That Frankreich im kleinen, er hat seine Helden, seine Originale, seine Nachahmer, seine petit Maitres und vor allem viele Comödianten. Der Ernst übrigens, mit welchem Lauvergne die Sache behandelt, ist lobenswerth, nur begnügt er sich vielmehr mit der Darstellung, als dass es bei ihm zu Resultaten, zu Vorschlägen des Bessermachens kommt. Ueberdies hat sein Buch für die Aerzte, in sofern sie nur zur medic. Facultät gehören, ein untergeordnetes Interesse und wir müssten es ungelesen und unreferirt weglegen, wenn wir nicht die Hoffnung hätten, dass auch Philosophen und Rechtsgelehrte, welche diese Zeitschrift lesen, durch uns auf diese interessante Schrift aufmerksam gemacht würden. Diesen Männern wollen wir also sagen, dass der Vf. seine Pflegbefohlenen in folgende Classen eintheilt und das mittheilt, was er in einem täglichen Umgange mit ihnen bemerkt hat. Es sind nämlich Mörder; (dies Capitel giebt Veranlassung über die Corsen und deren Blutrache noch ein Capitel hinzuzufügen); politische Verbrecher; (hier schaltet der Verf. eine sehr schöne Schilderung der Araber Mara-

Digitized by Google

bouts Kabylen ein); Diebe, Falschmünzer und Schriftverfälscher; (ein Sträfling, Sattler, ist hier der Held); Kirchenräuber und Schänder. Man muss bei dieser Eintheilung durchaus nicht an strenge Cathegorien denken. So finden wir bei den Dieben, ein Bild der Prostitution auf den Galeeren und bei den Fälschern etwas über das Entweichen der Gefangenen, über die wissenschaftlich gebildeten Sträflinge (welche als die schlimmsten bezeichnet werden) und wiederum einiges über den Diebstahl und allenthalben, wie schon oben gesagt, einzelne abgerissene Bemerkungen über Phrenologie, Materialismus, Metaphysik, Romantik u. s. w. Aber wer weiss, ob diese Unordnung, welche dem Deutschen so sehr zuwider ist, nicht gerade das Buch lesbarer macht und ob durch unsere Ordnung unsere Bücher nicht vielleicht trocken und deshalb unlesbar bleiben? Ich wage es nicht zu entscheiden, da ein deutscher Referent sich frühzeitig an jede Kost gewöhnen muss. Doch, revenons à nos moutons!

Das 8te und 9te Capitel sollte nach seinen Ueberschriften eigentlich zunächst für Aerzte und Staatsbeamte geschrieben sein, denn der Verf. spricht darin von der Kleidung, Nahrung, Arbeit der Gefangenen, so wie von den Strafen und Belohnungen. Allein wir haben nur wenig gefunden, was uns in dieser Hinsicht zufrieden stellt. Die Nahrung ist grob und schlecht, von Rumfordschen Suppen keine Rede. Die Schlafstellen sind einfache Bretter, auf denen der Gefangene in eine Decke gehüllt liegt. Nur die Besseren „Erprobten" erhalten eine Art Matratze. Die Arbeit theilt sich in leichte und schwere, je nach der Categorie, in welche die Gefangenen gehören. Aber selbst die schwere Arbeit ist von der Art, dass ein jeder Matrose in dieser Hinsicht tauschen würde. Der Bagno bessert keinen Menschen, sondern wirkt durch böses Beispiel und die Gelegenheit nur verschlimmernd. Das ist auch hier, wie in den meisten Gefängnissen das Resultat der Beobachtungen.

Der Behörde wird auch hier das Lob gespendet, dass sie durch zweckmässige Beschäftigung das Loos der Gefangenen zu bessern suche und selbst günstig auf die Moralität zu wirken scheine, obgleich der Trieb zum Stehlen

und zur Erlangung der Freiheit dadurch nicht unterdrückt wird.

Die Strafen sind mässig und nicht grausam, obgleich manchmal unverhältnissmässig (z. B. misslungene Entweichung wird mit 3 Jahren Gefängniss additionel bestraft.)

Sehr hübsch beschreibt der Verf. die Sterbestunde der Sträflinge, S. 363. Die Belohnungen bestehen in Erleichterung der Arbeit, womit zuweilen auch Verbesserung der Kost und kleiner Nebenverdienst verknüpft ist.

Das letzte Capitel giebt uns statistische Nachweisungen, die wir gern noch ausführlicher gehabt hätten.

Ende 1838 waren in sämmtlichen Bagnos Frankreich's 8130 Sträflinge. Von diesen waren 1856 zu lebenslänglicher 6274 zu zeitlicher Strafe verurtheilt.

Wegen Mordes	188
— Verbindung mit Uebelthätern	140
— Todtschlags	1147
— Vater- (Königs) Mordes	37
— schwerer Verletzungen	133
— Vergiftung	58
— Drohbriefe	7
— Brandstiftung	148
— Plünderung und Raub	6
— betrügerischen Bankerotts	6
— Diebstahls	5350
— Erpressung mit Gewalt	18
— Fälschung	225
— falschen Zeugnisses	6
— Falschmünzerei	125
— Entweichung	3
— Verkauf von Militäreffecten	2
— Rebellion	13
— politischer Verbrechen	7
— Verbrechen von öffentlichen Angestellten begangen	38
— Bigamie	10
— Nothzucht und Schändung	326
— mehrerer oben erwähnter Verbrechen	137
	8130

Digitized by Google

Unter diesen 8130 Verurtheilten waren

168	alt von	16	—	20	Jahr
1883	— —	21	—	30	—
2765	— —	31	—	40	—
1895	— —	41	—	50	—
1023	— —	51	—	69	—
396	— —	61	—	69	—
8130					

437 dieser Sträflinge waren Nichtfranzosen, von diesen 86 zu immerwährender Gefangenschaft verurtheilt.

Von den 7693 Franzosen waren 1770 auf lebenslang verurtheilt. Die Städte Frankreichs hatten 2772, das Land 4921 geliefert. Der Verf. fährt in seinen statistischen Aufzählungen fort indem er das Verhältniss der Verbrechen auf Stadt und Land vertheilt, den Einfluss der Ehe und früherer Straffälligkeiten berücksichtigt und auf die frühere Erziehung Rücksicht nimmt. So konnten z. B.

3860 weder schreiben noch lesen,
1649 zwar lesen aber sehr wenig schreiben,
651 gut lesen und schreiben, und
84 hatten eine mehr als gewöhnliche Erziehung genossen. Von den ersteren lernten, nach ihrem Eintritt in den Bagno, 28 lesen und erträglich schreiben, 2 aber nur lesen und gut schreiben. Diese Zahlen sprechen schon allein für sich, und bedürfen keines Commentars.

Der Anhang enthält die Ansicht des Herrn Tupinier über die Nothwendigkeit, die Bagnos aufzuheben, eine Ansicht, der sich Ref. gern anschliesst. Dr. *Siemers.*

B. Sammlungen und Gesellschaftsschriften.

103. Medico-chirurgical transactions, published by the royal medical and chirurgical Society of London. Vol. XXIII. (Second series Vol. V.) London, Longman & Co., 1840. 8. XXVII u. 442 S. Mit 5 Steintafeln.

Benjamin Travers Fall von eingeklemmtem Bruche, wobei durch Reductionsversuche ab-

seiten des Kranken ein Darmriss entstand. — Vf. ward am 29. October 1839 zu einem 20jährigen Manne gerufen, den er auf dem Rücken liegend, mit dem Ausdruck grossen Leidens im bleichen angstvollen Antlitz, aufwärts gezogenen Schenkeln, unfühlbarem Pulse und undeutlichem Herzschlage antraf. Seit dem vorigen Tage war keine Oeffnung, dafür aber mehrmaliges Erbrechen eingetreten. Der bis zum Bersten und dem Umfange eines Kindeskopfes ausgedehnte Hodensack war brandig entfärbt, Hypogastrium gespannt und aufgetrieben, Schmerz heftig, verbreitet, auf Druck zunehmend. Pat. hatte kürzlich an einer Gonorrhoe und Orchitis gelitten, so wie er auch an derselben Seite mit Hernia congenita behaftet war, ohne je ein Bruchband getragen zu haben; den vorgefallenen Bruch hatte er bis zum verflossenen Abende immer noch selbst reponiren können, jetzt aber hatte sich das Volumen der Geschwulst so vermehrt, dass selbst seinen heftigsten Manipulat. die Taxis nicht gelingen wollte und er nun einen eigenmächtigen Einschnitt mit einem Rasirmesser in die Hautbedeckungen queer durch den Saamenstrang machte, und erst um Mitternacht, bei einer zunehmenden Anschwellung, Hülfe suchte. Nach vorheriger Anwendung von Analepticis machte Verf. einen Einschnitt längs des Verlaufs des Saamenstrangs gegen den Grund der Geschwulst. Die subcutane Zellgewebsmembran war durchweg mit der stark ausströmenden, dunkelfarbigen, faeculent riechenden Flüssigkeit infiltrirt; dann ward der Cremaster gespalten und der eine ungeheure Tasche bildende collabirte Bruchsack auf einer Hohlsonde gespalten, in dessen unterem Ende der etwas geschwollene Hode und in dessen Mündung eine schlaffe, bald in die Bauchhöhle schlüpfende Darmschlinge lagen; der Finger drang nun, ohne irgend eine Strictur zu bemerken, durch den erweiterten Bruchcanal und die obere Mündung, rings um die epigastrischen Gefässe, frei in die Bauchhöhle. Die Ränder des hinten verdickten Bruchsackes wurden durch ein einfaches Heft, so wie die Integumente durch ein Centralheft vereinigt, dann ein freier Einschnitt durch die Raphe nach hinten gemacht und eine ähnliche weit nach hinten sich erstreckende Infiltration der Zellgewebsmembran blossgelegt.

Digitized by Google

Die ungeheure Masse der dadurch entleerten Flüssigkeit hatte viel Aehnlichkeit mit fauligem Blute. Blut war aber während der Operation nicht verloren gegangen, welcher freiere Circulation und Erleichterung und zwei reichliche halbflüssige, der infiltrirten Intestinalflüssigkeit an Farbe ähnliche Stühle folgten, und schon drei Stunden darauf trat der Tod ein. Bei der Section entleerte sich eine ungeheure Menge stinkenden Gases, das untere Drittel des Ileums zeigte eine Handbreit Spuren frischer Einschnürung mit Zerreissung und Blutextravasat zwischen der Peritoneal- und Muskelhaut. Die Schlinge war collabirt, geröthet, 3—4 abgegrenzte, graue, brandige Flecken zeigend; am Mesenterialende, der Achse des Darms parallel, ein $\frac{3}{4}$ Zoll langer, unregelmässiger Riss, in unmittelbarer Nähe der Wunde, eine Zoll lange Lösung der serösen von der darunter liegenden Membran, so dass die kreisförmigenFasern der Muskelhaut, wie präparirt, blosslagen. Diesen Raum füllten kleine Blutcoagula, und etwas Extravasat die Lagen des entsprechenden Gekröses. Der benachbarte Dündarm war an mehreren Stellen entzündet und Extravasat unterhalb der Bauchfellsbedeckung. Die Leber verkümmert, ihre Oberfläche etwas rauh und dunkelgrün gefärbt, das durchschnittene Parenchym zähe und bleich. In Berücksichtigung der allmäligen Anhäufung faeculenter Flüssigkeit innerhalb der im Bruchsacke eingeklemmten und in Brand übergegangenen Dünndarmschlinge und der dadurch allein nur bedingten Strangulation, wozu die Anschwellung des Saamenstranges und entsprechenden Hodens etwas beigetragen haben mag, zählt Verf. diesen Fall zu den von den Franzosen sogenannten hernies par engouement, denen mit unreducirbaren Brüchen behaftete Personen am meisten unterworfen sind, aber auch die, die kein Bruchband tragen, in so fern dann der meist im Bruchsack vorliegende Darmtheil durch krankhaft vermehrte Intestinal- oder Lebersecretion sich allmälig infiltrirt und so eine passive Strictur veranlasst, deren Resistenz durch die im vorgefallenen Darmtheil entstandene Gasentwickelung dann noch gesteigert wird. In vorliegendem Falle haben die dreiköpfigen Schenkelmuskeln und ungeschickte Manipulationen zur Ruptur des Bruchsackes und Darmes beige-

tragen. Verf. sah in Folge der Taxis Ruptur des jedoch schon theilweise ulcerirten Darm's; dasselbe durch einen heftigen Schlag auf die Pelotte des Bruchbands beim Bücken, durch plötzliche Compression beim überfahren werden, durch einen Hufschlag, Fall auf einen Balken, Anrennen gegen einen Pfosten im Dunkeln, mit gleichzeitiger Milz-, Leber- oder Nierenverletzung ohne Bersten der Bauchwandungen, niemals aber sah er Darmruptur in Folge von Erbrechen oder Muskelgewalt, wenn nicht Verschwärung der inneren Häute vorhergegangen war, indem dann das sie überziehende Bauchfell platzt, und die Symptome des Ergusses dann fast gleichzeitig mit dem Erbrechen auftreten, welches letztere nach geschehener Darmruptur, gleichviel wo, bedeutend erschwert wird und dadurch, dass die Muskeln gewissermassen ihren Stützpunkt verloren haben, nur zur Hälfte Erbrechen bleibt und zur andern in Expectoration übergeht, indem die Flüssigkeit in die Fauces aufwärts steigend convulsivisch ausgespien wird. Die der Darmruptur folgenden Symptome sind von ganz eigenthümlicher Art. Der Geist ist klar, aber deprimirt, das Antlitz bleich, die Züge in Linien markirt, der Puls wird bald schnell, schwach, unregelmässig, intermittirend, fadenförmig, zuletzt unfühlbar, die kalte Haut trocken, Mund und Schlund ziemlich trocken, Brechneigung eben beschriebener Art und schneidender, nicht aufhörender, bald über den ganzen, gespannt werdenden und nicht den leisesten Druck vertragenden Unterleib sich ausdehnender Schmerz, so wie grosse Angst und Unruhe treten bald ein. Die Peritonealfläche zeigt sich geröthet, selten aber sind Ausschwitzungen membranöser oder coagulabler Lymphe, sondern nur kleine fetzenartige Ablagerungen, trotz des von 12—36 Stunden variirenden Ueberlebens, vorhanden. Den eigenthümlichen schnell tödtlich werdenden Verlauf der obigen Symptome leitet Verf. nicht sowohl von dem Bluterguss her, den er in Bezug auf die Peritonealfläche für unschädlich hält, sondern von dem unmittelbar nach der Ruptur aus dem Darm entweichenden Gase, das wahrscheinlich auf die demselben ausgesetzten nervösen und absorbirenden Gebilde als ein Gift wirke. An diese Betrachtungen reiht Verf. nun die kurze Erzählung zweier im St.

Digitized by Google

Thomas Hospital ihm aufgestossener Fälle eingeklemmter Brüche und die Erörterung der verneinend zu beantwortenden Frage, ob im allgemeinen die Reposition des Bruches ohne vorhergegangene Eröffnung des Bruchsackes, rathsam sei. J. K., 21 Jahr alt, hatte einen angeborenen Leistenbruch der linken Seite und später kein Bruchband getragen; nach einem Falle trat derselbe am 20. Jan. 1816 so stark vor, dass er ihn nicht mehr zu reponiren vermochte und am folgenden Tage unter häufigem Erbrechen und anderen Einklemmungssymptomen in das St. Thomas-Hospital aufgenommen wurde. Die dem Anschein nach aus Darm und Netz bestehende Geschwulst war gross, gespannt, geröthet und gegen Druck sehr empfindlich. Nach fruchtloser Behandlung ward am 21. Jan. zur Operation geschritten, und eine doppelte Einschnürung entdeckt. Die erste wurde durch jene zwischen den beiden Bauchringpfeilern befindliche Muskelfaserportion, die den obern Rand des äussern Leistenringes vervollständigt, gebildet, und zwar in der Form eines gespannten, halbmondförmigen, äusserlich stark markirten Bandes, rings um den Hals des Bruchsackes, nach dessen Spaltung der Bruch theilweise frei gemacht, so dass nach einer fernern auf einer Hohlsonde bewirkten Spaltung des obern Pfeilers des Leistenringes, der Inhalt des Bruchsackes, auf gelinden Druck, schnell und vollkommen in die Bauchhöhle zurückgebracht wurde. Der Kranke fühlte sich auf der Stelle erleichtert und wurde nach schneller Verheilung der Wunde, mit einem gehörigen Bruchbande am 8. Febr. gesund entlassen.

Am 22. October 1816, wurde J. B. 55 Jahr alt, aufgenommen mit einem seit drei Tagen eingeklemmten Schenkelbruche der rechten Seite, und nach vergeblicher Anwendung der gewöhnlichen Mittel, unvorzüglich operirt. Unterhalb einer in Eiterung übergegangenen lymphatischen Drüse fand man einen kleinen, sehr gespannten Bruchsack. Nach der auf der Fingerspitze bewirkten Trennung des Schenkelbogens, musste noch ein geknöpftes Bistouri unter die Bogenfasern der Fascia transversalis eingeführt werden, um die Contenta des Sackes frei zu machen, die dann ohne Eröffnung des letztern unter gurrendem Geräusch

in die Bauchhöhle schlüpften. Nichtsdestoweniger dauerte das Erbrechen, trotz einiger sparsamer, dunkler durch Neutralsalze und Clystire bewirkter Stühle, den Tag und die darauf folgende Nacht in Zwischenräumen fort, das am zweiten Tage zwar sisirte, aber bei fadenförmigem Pulse und Unruhe am vierten zurückkehrte, mit von der Wunde über den ganzen Unterleib ausstrahlendem Schmerz und einem auf 126 successiv steigenden Pulse, mühsamer Respiration, offener jauchender Wunde, trotz zweimaliger allgemeinen und örtlichen Blutentleerungen, wodurch weder geronnenes noch speckhäutiges Blut erhalten wurde. Da Durchfall, Erbrechen, erschwerte Respiration bei gespanntem, aufgetriebenem Unterleibe auch am sechsten Tage noch andauerten, und sich gegen Abend noch blande Delirien und kalte Extremitäten hinzugesellten, so excidirte Verf. den Bruchsack dicht unter dem Schenkelbogen mit einer auf die Fläche gekrümmten Scheere, worauf am siebten Erbrechen und Auftreibung nachlassen, aber Pat. trotz eines auf den Unterleib applicirten Vesicator's, unter heftigen Schmerzen am achten Tage stirbt. Die Section zeigte Ausdehnung des Magens, mässige Füllung des Dünndarms, rothe Flecke des Bauchfells an den Winkeln der Darmfalten, eine Portion des Ileum's in einen aschfarbigen Fetzen desorganisirt und von einer Adhäsion an der Mündung des Bruchsackes eingeschlossen, so dass erst nach Lösung ersterer eine Menge breiiger faeculenter Materie sich ins Becken ergoss. Der gesunden Seite obiger Ileumschlinge adhärirte eine andere, gegen den Bauchring sie unterstützende Darmschlinge. Der dritte Theil des stricturirten Darms war gesund, einem Bougie zugängig, und der Weg gewesen, wodurch die faeculente Materie von oben nach unten sich entleert hatte. An der Mündung des Bruchsackes befand sich ein der Demarcationslinie des Abgestorbenen vom lebenden Rande entsprechender, aus Lymphe gebildeter Wulst, so dass kein Erguss in die Bauchhöhle Statt haben konnte. Vermöge des Zustandes des wie nasses Papier zerreissbaren, abgestorbenen Darmstückes, würde sich in 24 Stunden ein künstlicher After gebildet haben, der durch die Lage des eingeschnürt gewesenen und wieder reponirten Darmstückes

gegen die Bruchsackmündung und die angrenzenden Schlingen gewissermassen vorbereitet schien. Da aber zur Zeit der Reposition der Bruchsack elastisch und noch keine Symptome von Brand vorhanden waren, so befand sich das fragliche Darmstück damals wahrscheinlich noch in einem Zustand heftiger desorganisirender Entzündung. Das Zustandekommen eines künstlichen Afters würde wahrscheinlich durch Beruhigung des Magens das Leben gerettet haben und durch Eröffnung des Bruchsackes bei der Operation um so eher befördert worden sein, als dadurch der brandige sowohl, als der adhäsive Process so beschleunigt worden wäre, dass dadurch wohl noch zur rechten Zeit die Continuität des Darms hergestellt worden wäre. Verf. hält den aus der Nichteröffnung des Bruchsackes, in Fällen einfacher Lähmung der eingeklemmt gewesenen Darmschlinge, resultirenden Nutzen für zweifelhaft, für entschieden nachtheilig aber in den Fällen, wo die Höhe der Entzündung die Continuität des Canals bedroht, denn hier biete nur die einzige Rettungsaussicht, die durch künstliche Afterbildung bedingte, schleunige Milderung der Symptome, indem die Einschneidung des Sackes gleichsam eine Fortsetzung der äusseren Wunde in eine freie, bis in die Peritonealhöhle gehende fistulöse Oeffnung bilde und so bei unverrückter Lage des abgestorbenen Darmstückes an der Mündung des Sackes, den Abstossungs- und Adhäsionsprocess gleichzeitig beschleunige. Den ersten Fall betrachtet er demnach in seinem Erfolge als eine seltene Ausnahme von der allgemeinen Regel; abgesehen von den zahlreichen Fällen, wo der Sitz der Einklemmung oder vorhandene Adhäsionen nicht gestatten, den Bruchsack uneröffnet zu lassen, hält er die Unterlassung deshalb schon für verwerflich, weil bei jeder, die Hülfe des Messers erfordernden Einklemmung man sich von dem eigentlichen Zustande des Darms unterrichten müsse, um sein Verfahren demgemäss einrichten zu können. Die von dem Verf. in einer dahin bezüglichen Schrift bereits vor 30 Jahren ausgesprochene, durch seine spätere Erfahrung seitdem vollkommen bestätigte Ansicht, dass ganz besonders dem Lähmungszustande des eingeklemmt gewesenen Darms die gewöhnliche Todesursache

Digitized by Google

nach der Herniotomie zuzuschreiben sei, glaubt er noch nicht allgemein anerkannt. Wo der Darm nach seiner Reposition nicht brandig gefunden worden, wird der Tod einer allgemeinen Peritonitis zugeschrieben, trotz der Thatsache, dass nur selten die Entzündung da, wo der Operation reichliche, die wieder hergestellte Continuität des Darmcanals documentirende Stuhlentleerungen folgen, refractär sich zeigt. Ausserdem will Verf. bei vielen nach der Operation Verstorbenen nur unbedeutende Entzündungsspuren, keine die Darmfunction beeinträchtigende Verklebung, und so überhaupt keine andere Ursache der bis zum Tode hartnäckig angedauerten Verstopfung gefunden haben, als die höchste Atonie des reponirten, mitten inne zwischen der obern aufgetriebenen und der untern collabirten Darmportion liegenden Darmstückes. Gegen die nach der Operation etwa aber fortdauernden entzündlichen Erscheinungen und den erwähnten atonischen Zustand des Darmcanals kennt er kein besseres Mittel als Calomel mit Opium stündlich oder zweistündlich gegeben, und empfiehlt es daher dringend in den verzweifeltsten Fällen der fortdauernden ominösen Symptome, nach bewirkter operativer Reposition des nur congestiven, sonst gesunden eingeklemmt gewesenen Darmstückes.

George Gulliver Bemerkungen über die Blutkörperchen und Eiterkügelchen in gewissen Thieren. Seit John Hunter's Zeit sind die Eiterkügelchen lediglich als rothe, ihres färbenden Princips beraubte und in Gestalt und Form durch den entzündlichen Process modificirte Blutkörperchen betrachtet worden und will sogar Gendrin letztere durch das Microscop in erstere umgewandelt gesehen haben, bis Müller und Güterbock diese Ansicht bekämpften und auch Verf. wurde durch seine Betrachtungen über den Elementarbau der Eiterkügelchen auf ihre wesentliche Verschiedenheit von den Blutkörperchen geleitet. Er fand die gewöhnliche Grösse der menschlichen Eiterkügelchen $\frac{1}{2666}$ Zoll, ihre entgegengesetztesten Durchmesser $\frac{1}{4000}$ und $\frac{1}{1333}$ und zahlreiche Moleculen von $\frac{1}{12000}$ zu $\frac{1}{8000}$ Zoll Durchmesser. Gonorrhoische Kügelchen am vierten Tage der Krankheit untersucht,

Digitized by Google

betrugen $\frac{1}{3000}$, am neunten $\frac{1}{2400}$ und am zwölften wieder $\frac{1}{3000}$ Zoll. Beim Pferde, die einem Leistenabscess entnommenen Eiterkügelchen, $\frac{1}{3000}$ Zoll, die aus einem Beinabscess desselben Pferdes $\frac{1}{3200}$, $\frac{1}{4000}$ und $\frac{1}{5333}$. Die Blutkörperchen dieses Thiers sind durchgängig kleiner als beim Menschen und doch konnte der Verf. wegen der so abweichenden Grössenverschiedenheit der Eiterkügelchen zu keinem genügenden Resultat über ihr relatives Verhältniss zu ersteren gelangen, weshalb er seine Zuflucht zu mit ovalen Blutkörperchen versehenen Thieren nehmen musste. Da aber frühere Versuche mit Reptilien und Vögeln unbefriedigend blieben, so wurde Verf., vermöge der elliptischen Form der Blutscheiben im Dromedar und Taco veranlasst, sie auch in dem Vicunna und Lama zu untersuchen. Im Dromedar (camelus dromedarius) betrug ihr langer Durchmesser $\frac{1}{4266}$, $\frac{1}{4000}$, $\frac{1}{3200}$, $\frac{1}{3000}$, $\frac{1}{3460}$, im Durchschnitt $\frac{1}{3245}$ Zoll; ihr kurzer $\frac{1}{7110}$ $\frac{1}{6600}$ $\frac{1}{6400}$ $\frac{1}{5333}$ $\frac{1}{4800}$ im Durchschnitt $\frac{1}{5921}$ Zoll. Die Scheiben waren flach im Verhältniss zu ihren Durchmessern, da ihre Ränder nur $\frac{1}{20000}$ bis $\frac{1}{15000}$ Zoll dick waren, ihre Flächen boten keine Erhabenheit dar und kein Kern konnte in ihnen entdeckt werden. Beim Taco (Auchenia paco) untescheiden sich die Scheiben nicht wesentlich in Form und Grösse von denen des Dromedars und ebenso wenig die im Guanaco oder wilden Lama (Auchenia glama.) Die im Vicunna (Auchenia vicunna) waren etwas kleiner und betrug ihr langer Durchmesser $\frac{1}{5333}$ $\frac{1}{4000}$ $\frac{1}{3555}$ $\frac{1}{5200}$ $\frac{1}{2666}$, durchschnittlich $\frac{1}{3555}$ Zoll; ihr kurzer $\frac{1}{8000}$ $\frac{1}{7110}$ $\frac{1}{6400}$ $\frac{1}{6000}$ $\frac{1}{5333}$, durchschnittlich $\frac{1}{6444}$ Zoll. Die Blutkörperchen der Vögel, abgesehen von ihrer Structurverschiedenheit, sind meist zweimal so gross und kann in ihnen der, eine verlängerte Ellipse bildende Kern durch Reagentien nachgewiesen werden. Der vom Verf. vom Vicunna und Paco erhaltene Eiter unterschied sich nicht wesentlich von dem mit kreisförmigen Blutscheibchen versehener Thiere. Die Eiterkügelchen von ersterem Thiere schienen sehr genau begrenzt, sphaerisch, weniger körnig an ihrer Fläche als gewöhnlich, zeigten centrische Molecülen, wenn mit Schwefel- oder Essigsäure behandelt, mit Wasser wurden sie grösser, wie bei

menschlichen, frischen Eiterkügelchen. Ihre, in ihrem eignen Serum untersuchte Grösse betrug meist von $\frac{1}{4000}$ bis $\frac{1}{3200}$ Zoll und ihre entgegengesetztesten Durchmesser $\frac{1}{4800}$ und $\frac{1}{2666}$, in Wasser behandelt, dehnten sie sich auf $\frac{1}{2000}$ Zoll aus. Im Eiter befanden sich gleichzeitig einige unregelmässig eiförmige Partikelchen. Aehnlich verhielt sich der Eiter vom Paco, dessen Kügelchen ungemein durchsichtig waren und sehr markirte Umrisse zeigten; ihre häufigsten Durchmesser waren $\frac{1}{3200}$ und $\frac{1}{3000}$ Zoll, viele waren nur $\frac{1}{4570}$ und $\frac{1}{4000}$, einige $\frac{1}{2666}$; ausserdem zeigten sich einige Molecülen von $\frac{1}{10000}$ bis $\frac{1}{8000}$ Zoll Durchmesser. Essigsäure entwickelte in den Eiterkügelchen an Grösse und Aussehen den Molecülen entsprechende Nuclei und die ganzen Kügelchen vergrösserten sich im Wasser. Der mit etwas Ammoniakflüssigkeit gemischte Eiter wurde sehr klebrig, bei gleichzeitigem Verschwinden der Kügelchen. Die mit letzteren gleichzeitig untersuchten Blutkörperchen erscheinen in ihrem Durchmesser offenbar grösser. Der von den Kameelen nur in kleinen Quantitäten zu erhaltende Eiter zeigte dennoch die oben beschriebenen Charactere sehr deutlich, wurde aber schon nach wenigen Tagen sehr zähe und klebrig. Ohne die Unmöglichkeit einer Umwandlung der Blutkörperchen in Eiterkügelchen in Abrede stellen zu wollen, glaubt Verf. doch nicht, dass dies bei seinen Experimenten geschehen, gesteht aber ein, dass vermöge der Modificationen ersterer an Form, Grösse und allgemeinen Characteren durch die unbedeutendsten Agentien, dieselben den Eiterkügelchen sehr ähnlich werden können. Aus seinen Erfahrungen erhellt, dass die Blutscheibchen der Ziege unter den Säugethieren nicht die kleinsten sind, wie man früher vermeinte, sondern dass vielmehr die Blutkörperchen des männlichen Moschusthieres so ausgezeichnet winzig sind, dass ihr durchschnittlicher Durchmesser zwischen $\frac{1}{14000}$ und $\frac{1}{12000}$ Zoll beträgt, weshalb die Eiteruntersuchung eines Thieres dieser Art interessant wäre. Verf. hat in dem Blute desselben verschiedene grosse, weisse, sphärische, den im Blute anderer Thiere beobachteten ähnliche Körper und dessen Lymphkügelchen

Digitized by Google

von denen anderer, mit grossen Blutkörperchen versehener Säugethiere an Grösse nicht verschieden gefunden.

James Paget über weisse Flecke auf der Oberfläche des Herzens und die Frequenz der Pericarditis. Viele Schriftsteller haben die auf der Oberfläche des Herzens so häufig gefundenen weissen Flecke als Folgen der Pericarditis angesehen, wogegen jedoch ihre zu grosse Häufigkeit zu sprechen schien, weshalb die meisten mit Bizot annehmen, dass man ihre Entstehungsweise nicht kenne. Es sind mehr oder weniger undurchsichtige, perlweisse Flecke, von einer runden oder unregelmässigen Form, mässig dicht und consistent, wenig oder gar nicht erhaben, von verschiedenem Umfang, zuweilen nur eine Linie im Durchmesser habend, oft die eine ganze Fläche des rechten Ventrikels oder Herzohrs bedeckend, meist einen halben Zoll Weite und eine halbe bis zwei Linien Dicke haltend. Am häufigsten kommen sie auf der vorderen Fläche der rechten Herzkammer vor und verfolgen den Lauf der Kranzgefässe, seltener auf der hintern und auf dem rechten Herzohr, noch seltener auf der linken Herzkammer und am seltensten auf dem linken Herzohr. Mit diesen Flecken coincidirt fast constant durch organisirte Lymphe vermittelte Adhäsion der anstossenden Pericardialhaut, weshalb sie Vf. durchweg als Resultate von Pericarditis betrachtet. Die Adhäsionen bestehen meist aus zarten, die Furche zwischen Aorta und oberer Hohlvene, oder Aorta und Lungenschlagader durchkreuzenden Fäden, befestigen sich an besagte Gefässe und die entgegengesetzte Pericardialfläche, oder bilden stärkere von einem dieser Punkte oder einem angrenzenden Theile des Herzens zur entgegengesetzten Fläche gehende Bänder. Oft findet man auch nur noch Andeutungen vorhanden gewesener Adhäsionen als kleine perlartige Körnchen auf der Fläche der Aorta oder Hohlvene und der entsprechenden Pericardialfläche. In der einen oder anderen dieser Formen aber werden sie meist durchgehends entdeckt, wo sich auf der Herzfläche weisse Flecke zeigen, so dass unter 40 Fällen letzterer, Verf. in 35, abnorme Adhäsionen oder ihre Reste, und nur viermal Adhäsionen ohne Flecke gefunden hat; in 23 Fällen befanden sich die

Adhäsionen zwischen der Aorta und einem anderen Gefässe und in 19 zwischen einem der grossen Gefässe und der entgegengesetzten Pericardialfläche, in vier sogar ein Adhäsionsstrang, der von der Fläche eines weissen Flecks nach dem entgegengesetzten Pericardium verlief. Oft zeigt sich auch eine deutliche, einer oberflächlichen Narbe gleichende Rauhigkeit auf dem den Flecken entgegenstehenden Pericardium, als Beweis der ihnen vorhergegangenen Adhäsionen. In allen übrigen Fällen betrachtet sie Verf. als Wirkungen örtlicher, begrenzter Entzündung, mit einem Ausschwitzungsrudiment auf der Fläche und in dem Zellgewebe des entzündeten Theils, wobei die Adhäsion durch den gleichzeitigen Erguss zwischen die serösen Blätter und Senkung der Lymphe in die grossen Gefässe verhindert worden sei.

Der Grund, weshalb die mit den weissen Flecken coincidirenden Adhäsionen so constant um die grossen Gefässe gefunden werden, ist, weil diese in Vergleich zu den Herzwandungen, fixirt und unbeweglich, die Adhäsion und Organisation der ergossenen Lymphe erleichtern, welche sich entweder in der liegenden Körperstellung in sie herabsenkt oder vermöge der durch die Herzthätigkeit erzeugten Impulse dorthin abgelagert wird. So hat Verf. kurz nach einem überstandenen Anfall von Pericarditis die ergossene Lymphe rings um die grossen Gefässe oft abgelagert gesehen, und in schweren Fällen hat man oft beobachtet, dass die letzte Stelle, an welcher ein Reibungsgeräusch zu hören ist, sich in der Linie über der Grundfläche des Herzbeutels, wo die grossen Gefässe mit letzterem sich verbinden, befindet. Falls diese Erklärung richtig wäre, würde daraus folgen, dass Adhäsionen nicht nothwendig immer die Stelle bezeichnen, wo die Entzündung einer serösen Membran hauptsächlich Statt gefunden, so wie, nach Dr. Hodgkin, in manchen Fällen von Peritonitis, als ähnliches Resultat dahin gravitirter lockerer ausgeschwitzter Lymphe, so häufig Adhäsionen in der Falte zwischen Uterus und Rectum gefunden werden. Jedenfalls aber beweisen die Adhäsionen und weissen Flecke, als Folgen vorhergegangener Pericarditis, eine weit grössere Frequenz derselben, als bisher angenommen worden ist, da die ersteren

Digitized by Google

bei mehr als der Hälfte jenseits der Pubertät Verstorbener vorkommen. So hat **Bizot** sie unter 156 Subjecten bei 45, und Verf. sie in 45 aus 110 gefunden, von welcher letzteren Zahl Verf. auch neulich bei 58 Spuren früher vorhanden gewesener Pericarditis entdeckt hat, und zwar bei 40 männlichen und 18 weiblichen Individuen, bei 5 unter 20, bei 25 zwischen 20 und 40, und 28 über 40 Jahr alten. Unter diesen 58 Fällen befanden sich 49 leichtere, durch weisse Flecke und Adhäsionen oder kleine Lymphausschwitzungen bezeichnete, und 9 schwere, mit vollkommener Adhäsion, oder starker, frischer Ausschwitzung. In den leichteren Fällen waren die Symptome durch andere coincidirende Herzaffectionen, wie Klappenfehler, bedingt, die auch in mehreren der schwereren zugegen waren und den Tod herbeiführten. Bezüglich der Ursachen der meisten ihm vorgekommenen Fälle konnte Verf. nichts Näheres ermitteln, mitunter sah er Pericarditis im Verlauf von typhösem Fieber sich hinzugesellen und glaubt, dass dies auch bei vielen acuten Krankheiten geschehen könne. Unter den 66 vom Verf. untersuchten männlichen Individuen waren 24 Trunkenbolde, und von diesen hatten 20 an Pericarditis gelitten, ein Beweis, dass zu den mächtigsten dieselbe erzeugenden Ursachen Trunksucht gehöre. Phthisis scheint zu ihrer Entwickelung nichts beizutragen.

George Budd Bemerkungen über Lungenemphysem. Die Ansicht des Thorax eines an verbreitetem Lungenemphysem Verstorbenen zeigt uns dessen Form, anstatt, wie gewöhnlich nach dem Tode, abgeflacht und herabgedrückt, mehr oder weniger cylindrisch, Verlust der schiefen Richtung der Rippen, die sie beim Ausathmen annehmen und der Einsenkungen oberhalb der Schlüsselbeine, — also Erweiterung der Thoraxhöhle. Bei Eröffnung der Brusthöhle finden sich die Lungen unnatürlich voluminös, die eine die andere verhüllend und zuweilen die benachbarten Eingeweide verdrängend. Sie fallen nicht, wie im natürlichen Zustande, zusammen, sondern drängen sich beim Nachlass des Druckes der Thoraxwandungen vielmehr hervor, leisten dem Drucke Widerstand und lassen nur mit Mühe die enthaltene Luft fahren. Das vermehrte

Volumen erfolgt in Folge der Erweiterung der Luftzellen und zwar ganz besonders gegen die Lungenränder hin, die Lunge selbst, wenn zerschnitten, erscheint ungewöhnlich trocken und bleich. Als Grund vieler anatomischer Charactere und der meisten Symptome führt Verf. den Mangel an Elasticität in der Lunge, oder ihrer natürlichen Neigung, zusammenzusinken, an, durch welche letztere, beim normalen Athmen die Exspiration hauptsächlich zu Stande kommt und eine der eingeathmeten, gleiche Luftmenge wieder ausgestossen wird, wobei dann die der collabirenden Lunge folgenden Thoraxmuskeln und Wandungen sich passiv verhalten und nur durch ihre Unfähigkeit, einem noch ferneren Zusammensinken der Lungen zu folgen, eine noch vollkommnere Exspiration verhindern, wie dies, bei Eröffnung des Thorax nach dem Tode, aus der dann noch geschehenden ferneren Luftexpulsion, in Folge der noch vorhandenen Lungenelasticität bei gleichem äusseren atmosphärischen Druck erhellt. Von dem grösstentheils auf der schiefen Richtung der Rippen beruhenden Grade der Zurücksinkungsfähigkeit des Thorax und dem, in welchem derselbe der natürlichen Tendenz der Lungen beim Collabiren folgen kann, hängt demnach auch die alternirende Tiefe des Inspirationsacts ab. Als eine der ersten Folgen der mangelnden natürlichen Lungen-Elasticität beim Emphysem bezeichnet Verf. das nur unvollkommene Collabiren der Lungen- und Thoraxwandungen bei der Exspiration, wobei in Ermanglung eines Antagonismus, die Inspirationsmuskeln stets die Rippen zu erheben und den Thorax auszudehnen streben, wodurch letzterer in permanenter, höchster Erweiterung gehalten, in Folge der dauernden Erhebung der Rippen die cylindrische Form erhält, und durch wechselndes Aufwärtsziehen der Schulterblätter und Schlüsselbeine, der hohe Schulterstand asthmatischer Personen herbeigeführt wird. Bei dieser einmal entstandenen Conformation des Thorax, kann seine Capacität durch die Action der Rippenmuskeln nicht viel mehr gesteigert werden, weshalb die mit Emphysem behafteten Individuen in Folge der bei Inspirationen dadurch Statt habenden Einwirkung des Zwerchfells, eine abdominale Respiration haben, aus welchem

Grunde die aufrechte Stellung asthmatischen Kranken nöthiger ist, als pleuritischen oder pneumonischen, trotz der gleichen, selbst noch grösseren Respirationsnoth Letzterer, und Dyspepsie, durch Erzeugung von Flatulenz und Ausdehnung des Magens und dadurch gehemmtes Abwärtssteigen des Zwerchfells, so oft Ohnmacht erzeugt. Die in der Nacht häufigern asthmatischen Paroxysmen leitet Verf. nicht vom Schlaf, sondern von der das Herabsteigen des Zwerchfells erschwerenden horizontalen Lage ab. Der abdominalen Respiration leistet ferner noch der Umstand Vorschub, dass die mit dem Zwerchfell in Berührung stehende Lungenportion dem Emphysem nicht so unterworfen sei, als die andern. Wegen der steten Wölbung der Rippen, bleiben sie bei der Inspiration beinahe ganz fixirt, selbst in der stärksten Athmungsnoth eines asthmatischen Anfalls. Den Husten anlangend, als Resultat plötzlicher, gewaltsamer Exspirationen, so muss derselbe gleich diesen, behindert sein, weshalb er im Asthma kurz und unterbrochen, und den Brustkasten wenig erschütternd ist, und zur Entfernung der bei Emphysem so häufig Statt habenden profusen Bronchialsecretion nicht ausreicht, und durch die vom Secret bedingte Reizung daher stossweise immer wieder hervorgerufen wird. Wenn bei partiellem Emphysem die afficirten Lungenportionen ihre Elasticität vollkommen verloren haben, so werden auch sie nicht während der Exspiration collabiren und die entsprechenden Brustwandungen werden stets gewölbt bleiben. Die in diesen Portionen enthaltene Luft wird folglich nur sehr unvollkommen erneuert, und sie selbst tragen nur wenig zum Respirationsact bei, der nur noch durch den gesunden Rest der Lungen vermittelt wird. Wird eine partiell emphysematöse Lunge künstlich aufgeblasen, so nehmen die emphysematösen Portionen derselben weit weniger an Volumen zu, als die gesunden und überragen letztere nach vollendeter Aufblasung nicht. Die in sie eintretende Luft erzeugt wenig Geräusch, daher das schwache respiratorische Geräusch beim Emphysem. In Folge der in die emphysematösen Lungenpartien eindringenden unzulänglichen Luftmenge, empfangen dieselben auch weniger Blut als im naturgemässen Zustande,

Digitized by Google

daher nach Laennec emphysematöse Lungen trockner sind, keine Spur seröser oder blutiger Congestion zeigen, eine Thatsache, die von ersterm sowohl im ersten Bande seines bekannten Werkes, wie von Verf. durch viele Leichenbefunde belegt wird. Verf. meint, dass in anatomischer Beziehung bisjezt diese bemerkenswerthe, oft in einem grossen Umfang Statt habende Verringerung der Vascularität emphysematöser Lungenpartien noch nicht gehörig gewürdigt sei; die unmittelbare Wirkung derselben ist unvollkommene Oxydation des Blutes, und folglich Verringerung der thierischen Wärme; eine zweite, gehemmte Circulation durch die Lungenschlagader, in deren Folge Erweiterung der rechten Herzhöhlen, und die bei emphysematösen Kranken so starke Neigung zu allgemeinem Oedem. Bei 20 mit sogenanntem broken wind behafteten Pferden, fand Verf. bei 18 die Lungen mehr oder weniger emphysematös, deren Zellen besonders gegen die Lungenränder hin erweitert, welche letztere dadurch sehr verdickt und abgerundet erschienen, und durch Gruppen erweiterter Zellen gebildete kappenförmige Anhänge zeigten. Der vordere, lange, zungenförmige Lungenlappen war emphysematöser, als jeder andre. In vielen Fällen zeigten sich unter der Pleura, grosse mit den Bronchien communicirende Luftblasen. Die emphysematösen Portionen waren, wie beim Menschen, blass und trocken und äusserst gefässarm. Die am meisten afficirten Lappen waren sehr voluminös; in keinem Falle aber füllten die Lungen die Brusthöhle vollkommen aus. Von den 20 boten 17 Pferde jene lappenförmigen Anhänge dar, wohingegen unter 40 Fällen von Emphysem bei Menschen, Louis sie nur dreimal fand. Die Ursachen des Emphysems menschlicher Lungen betreffend, so hat Jackson gefunden, dass unter 28 derartigen Kranken, 18 das Uebel von ihren Eltern geerbt, und bei einigen auch die Geschwister daran litten, dass aber ferner unter 50 nicht mit Lungenemphysem behafteten Individuen nur drei von emphysematösen Eltern stammten, woraus also die Erblichkeit des Uebels hervorgeht. Laennec hielt dasselbe für das Product einer die freie Luftentwickelung aus den Lungen hemmenden Obstruction der Luftwege, durch Bronchitis und deren Secretion erzeugt, und glaubte, dass die Kraft der Respirationsmuskeln zwar den dem

Digitized by Google

Lufteintritt in die Lungen begegnenden Widerstand des die Bronchialröhren obstruirenden Schleimes besiegen, die Elasticität der Lungen aber ihre Expulsion nicht bewirken könne, wodurch die Zellen nothwendig auf die Dauer erweitert werden müssten. Diese mechanische Erklärung fand so lange Anklang, bis Jackson's Entdeckung der erblichen Natur des Emphysems sie in Zweifel zog und Louis genaue Untersuchungen denselben bestätigte. Nach ihm entwickelt sich das Uebel oft ohne vorhergegangenen Lungencatarrh, und wird durch letztern nicht sonderlich vermehrt, zumal da der höchste Grad von Emphysem im obern Lappen und den Rändern der Lunge, acuter Catarrh aber meist an deren unterem und hinteren Theile am heftigsten vorkomme. Eben so wenig hat nach ihm Pneumonie irgend einen Einfluss darauf, da Personen, die viele pneumonische Anfälle überstanden, dennoch kein emphysematisches Symptom zeigen, und bereits vorhandnes Emphysem durch einen pneumonischen Anfall nicht bedeutend zunehme, weshalb er die die Erweiterung der Zellen einer mechanischen Ursache zuschreibende Erklärungsweise ganz verwirft. Wiewohl nun Laennec mit Unrecht das dem freien Luftaustritt aus den erweiterten Zellen begegnende Hinderniss einzig in den Bronchialröhren suchte, so sei, meint Verf., wiewohl allerdings ohne vorhergegangene Bronchitis sich Emphysem oft entwickelt, auch Louis dennoch darin im Irrthume, wenn er Erweiterung der Luftzellen einer Ursache zuschreibe, die von der Erweiterung anderer Organe erzeugenden sich unterscheide. Erweiterung der Luftzellen, wie Erweiterung des Thorax, ist eine nothwendige Folge des Elasticitätsmangels der Lunge. Die Inspirationsmuskeln streben fortwährend die Brusthöhle, und vermittelst des atmosphärischen Druckes, auch die Luftzellen zu erweitern. Da hier nun der durch die natürliche Lungenelasticität vermittelte normale Gegendruck fehlt, so ist die Folge hiervon permanente Ausdehnung ersterer sowohl als letzterer. Asthma betreffend, so ist dasselbe meist einer Zusammenschnürung der kleinen Bronchialröhren, in Folge eines Krampfes der sie umgebenden kreisförmigen, vermeintlichen muskulösen Fasern, zugeschrieben worden. Verf. hält sie aber, so wie die die mittlere Arterienschichte bildenden, nicht für muskulös, sondern

aus elastischem Gewebe bestehend. Sie würden theils auch nicht viel zum Exspirationsact beitragen können, theils erscheint überhaupt ihre Annahme in den Lungen überflüssig, da die Exspiration durch das Collabiren der Lungen schon genügend vermittelt wird. Da nun nicht emphysematöse Lungen noch, wenn der Thorax viele Stunden nach dem Tode geöffnet wird, eben so vollkommen als unmittelbar darauf und zwar weiter noch, als wohin die Thoraxwandungen folgen können, collabiren, so kann Muskelthätigkeit hierauf keinen Einfluss üben, da schon eine Stunde nach dem Tode bei Säugethieren die Irritabilität erlischt, und eben so wenig atmosphärischer Druck, weil diesem, der innerhalb der Lunge wirkende dilatirende, das Gleichgewicht halten würde. Die Elasticität des Lungengewebes muss daher, bei der viele Stunden nach dem Tode bewirkten Eröffnung des Thorax, die alleinige Ursache des Collabirens, und auch in gesunden Lungen, behufs der Exspiration mehr als genügend sein. Da es ferner eben so schwer begreiflich wird, in wie fern die Bronchien umgebende Muskelfasern zur Inspiration etwas beitragen könnten, so erscheint ihre Annahme für das normale Athmen jedenfalls überflüssig. Andrerseits aber wird die Existenz eines elastischen Gewebes in den Bronchialröhren, wie in den Arterien erforderlich, um der periodischen, sie expandirenden Kraft, entgegenzuwirken. Während der Inspiration wird von der Lungenfläche der atmosphärische Druck durch die Inspirationsmuskeln entfernt, die Luft strömt hinein, und strebt, vermöge ihrer Expansion, die Bronchialröhren und Luftzellen zu erweitern. Dieser Tendenz wird in den grössern Bronchialröhren durch knorplichte Ringe, in den kleinern durch elastische Kreisfasern begegnet, und diesem durch Krankheit in gewissen Portionen dieser Röhren erzeugten Elasticitätsverlust ist die gewöhnlichste Ursache der Bronchienerweiterung beizumessen. Um sich nun von der Nichtexistenz der seit Cullen allgemein angenommenen und zur Erklärung der asthmatischen Symptome vielfach benuzten Muskelfasern vollkommen zu überzeugen, tödtete Verf. ein 3monatliches Kaninchen, nahm die Luftröhre heraus, entfernte ringsum den vorderen Theil der knorplichten Ringe, damit jegliche durch die Queerfasern an dem hintern Theil erzeugte Bewegungen um so deutlicher

Digitized by Google

gesehen würden. Eine so präparirte, auf eine Platte gelegte Luftröhrenportion verrieth nicht die allermindeste Bewegung, auch nicht durch Einwirkung einer galvanischen Batterie. Eben so bemerkte man in der 2 — 3 Minuten nach dem Verenden des Thieres herausgenommenen Lunge, in deren durch leichten Schaum obstruirtem Bronchialende, oder den eingeschnittenen Lungenstücken nicht die leiseste Bewegung, mochten nun die Drähte an die verschiedensten Punkte der Lungenfläche, oder an die Bronchialröhren applicirt werden. Bei der nach fünf Minuten gemachten Eröffnung der Unterleibshöhle wurden unter der galvanischen Einwirkung langsame, aber deutliche Contractionen der Muskelfasern des Magens und der Därme wahrgenommen, die aber nach zehn Minuten verschwanden, wiewohl dann noch im Herzen und in den Kehlkopfmuskeln kräftige Zusammenziehungen hervorgerufen werden konnten. Einem andern, gleich alten, plötzlich getödteten Kaninchen, wurde eine Lunge möglichst schnell entfernt und auf die Platte gelegt. Nicht die allerleiseste Bewegung konnte man aber darin bemerken, noch durch Application der Drähte der Batterie an die verschiedensten Punkte ihrer Oberfläche, oder ihrer Bronchialröhren, darin erregen. Gleiches negatives Resultat gab die getrennte, wie im vorigen Experiment behandelte Luftröhre. Der nun eröffnete Unterleib zeigte peristaltische Bewegung des Darmcanals und sehr deutliche, auf galvanischen Reiz reagirende Muskelcontractionen der Därme und des ausgedehnten Magens, die erst nach zehn Minuten schwanden, aber noch eine halbe Stunde darauf konnten Zusammenziehungen im Herzen und in den Kehlkopfmuskeln erregt werden. Die in Anwendung gezogene galvanische Säule enthielt 50 Paar Kupfer- und Zinkplatten, die gebrauchte Solution bestand aus einer Mischung von Salzsäure und Wasser. Die chemische Einwirkung der Batterie war so stark, dass sie auf der Lungenfläche, an den Applicationsstellen der Drähte Ecchymosen, und dichte von Eiweissgerinnung herrührende weisse Flecke an den Applicationsstellen des Bauchfells erzeugte. Unter den ältern Schriftstellern, die behufs der Erhärtung der Muskularität der Bronchialröhren experimentirten, wird Varnier am häufigsten angeführt. Seine Experimente aber bestanden in der Injection chemisch

Digitized by Google

reizender Dinge, namentlich der Mineralsäuren in dieselben, und da die darauf erfolgte Zusammenziehung derselben, den in dem Gewebe der Röhrchen erzeugten chemischen Veränderungen zugeschrieben werden müssen, so können dieselben natürlich nicht das Vorhandensein von Muskelfasern beweisen. Wedemeyer's die Luftröhre und grössern Bronchien betreffende Experimente stimmen mit Verf's. oben angeführten überein und sprechen entschieden gegen die durch galvanische Einwirkung zu erzeugenden Contractionen in denselben und mithin auch gegen die Muskularität der kleinen Röhrchen, denn die Transversalfasern in den letztern, sind eben so wie in den grösseren angeordnet. Die von Wedemeyer aber beobachtete Contraction in Röhrchen von einer Linie im Durchmesser entstand wahrscheinlich durch chemische Veränderungen, namentlich die in Folge galvanischer Einwirkung herbeigeführte Gerinnung des Eiweissstoffes, und so wäre denn der Schluss gerechtfertigt, dass die queeren Bronchialfasern mit Unrecht für muskulös angesehen worden sind. Gesezt aber, sie wären muskulös, so müssten sie vermöge ihrer Anordnung und microscopischen Charactere, zu den organischen oder unwillkürlichen Muskeln gehören, dagegen alle äusseren Respirationsmuskeln willkürliche sind, wodurch dann zur Vermittlung des Athmens eine willkürliche und unwillkürliche Kraft mit einander concurriren, und beim schnelleren Athmen bald in Conflict gerathen würde, und zwar dadurch, dass die unwillkürlichen Muskeln zur Schliessung der Bronchialröhren wirken würden, während die willkürlichen sie zu erweitern strebten, wodurch wir dann nur durch dem Wirken der unwillkürlichen Muskeln zu accomodirende inspiratorische Bewegungen, die Brusthöhle ausdehnen könnten, und der Inspirationsact bald leicht, bald schwer würde, je nachdem die willkürlichen und unwillkürlichen Muskeln übereinstimmend oder einander entgegengesetzt wirkten. So schnell wir aber auch immer athmen mögen, so bemerken wir durchaus keinen Unterschied in der Leichtigkeit successiver Inspirationsacte, woraus entscheidend hervorgeht, dass die Bronchialfasern keine unabhängige rhythmische Contractionsbewegung vollbringen, und die durch sie bewirkte Zusammenziehung der erweitert gewesenen Röhren, der einfachen Elasticität zuzuschreiben ist. Der von Cullen

aufgestellte und allgemein angenommene Krampf der Bronchien, als Ursache des Asthmas, ist schon deshalb unhaltbar, da die grossen Bronchialröhren und selbst die vierten und fünften Verzweigungen beim Menschen, von den sie umgebenden knorplichten Ringen und Platten nicht geschlossen werden können, und durch nur theilweise Verschliessung sehr kleiner Bronchialröhrchen keine so grosse Athemnoth entstehen könnte, wenn man nicht annehmen will, dass letztere in einem bedeutenden Umfang der Lungen von dem supponirten Krampf befallen werden. Die Nothwendigkeit einer solchen Annahme findet jedoch, in Folge der neuern pathologisch-anatomischen Entdeckungen, nicht mehr Statt. Corvisart war es, der zuerst auf die Krankheiten des Herzens und der grossen Gefässe, als Gelegenheitsursache von Dyspnoe, die früher als nervös mit Asthma verwechselt wurden, aufmerksam gemacht hat. Laennec, und neuerlich Louis, haben Lungenemphysem als die gewöhnlichste Ursache jener Symptomengruppe dargestellt, und gezeigt, dass bei den meisten Individuen mit asthmatischen Symptomen, während des Lebens die physicalischen Zeichen von Erweiterung der Luftzellen nachgewiesen werden können. Viele dieser Kranken können zwar unter günstigen Verhältnissen die Capacität ihrer Brusthöhlen der gerade für sie erforderlichen Menge von Sauerstoff accomodiren. Wird ihre Circulation aber durch Gemüthsbewegungen oder Anstrengung beschleunigt, die Ausdehnung ihres Thorax durch behindertes Herabsteigen des vom ausgedehnten Magen beschränkten Zwerchfells auch nur wenig verringert, oder kann die Luft, wegen Statt habender Secretionen in den Bronchialröhren, nicht frei in die Luftzellen eindringen oder ist in einem gegebenen Luftvolumen das Verhältniss an Sauerstoff verringert, sei dies nun in Folge vermehrter Temperatur in geheizten Zimmern, oder verminderten Luftdrucks in hohen Gegenden, oder bei Stürmen vorhergehender verdünnter Atmosphäre — kurz, wird aus irgend einer Ursache ihr Sauerstoffbedürfniss vermehrt, oder ihre Einathmungsfähigkeit desselben verringert, so erleiden diese Individuen Athmungsnoth, oder einen Anfall von Asthma. Die zur Zeit jedoch noch übrige geringe Anzahl von Fällen nur durch Nervosität zu erklärender Dyspnoe, werden in Zukunft wahrscheinlich durch

die Entdeckung irgend einer denselben zu Grunde liegenden organischen Veränderung, oder eines krankhaften Zustandes des Blutes selber, immer noch mehr vermindert werden. Im wirklich nervösen Asthma jedoch, kann die Athmungsnoth nur durch Krampf, oder Behinderung der normalen Action des Zwerchfells und anderer Inspirationsmuskeln bedingt sein.

Henry Burton über eine durch Bleiabsorption entstandene merkwürdige Wirkung auf das Zahnfleisch. Viele Schriftsteller haben der Salivation als gelegentlicher Wirkung des Bleis auf den menschlichen Körper gedacht, nicht aber die dadurch erzeugte eigenthümliche Entfärbung des Zahnfleisches bemerkt.*) Seit 1834 hat Verf. die Mundhöhlen vieler mit Blei Beschäftigten und solcher, die Bleizucker innerlich genommen, untersucht und gefunden, dass unter 36 Fällen von Bleicolik noch nicht einmal Salivation, und eben so wenig unter 14 Fällen von mit Bleizucker behandelten Lungenübeln vorkomme; bei sämmtlichen 50 Kranken aber war jene eigenthümliche Entfärbung ihres Zahnfleisches zu bemerken, die in einer deutlichen Begrenzung des an den Hals zweier oder mehrerer Zähne beider Kiefer sich befestigenden Zahnfleischrandes durch eine $\frac{1}{20}$ Zoll dicke bleifarbig blaue Linie bestand, während die Zahnfleischsubstanz von gewöhnlicher Farbe und Beschaffenheit war, auch keine Anschwellung, eigenthümlicher Geruch des Athems oder vermehrte Speichelabsonderung sich zeigte. Schon Thomson führt Turgescenz des Zahnfleisches als Folge grosser Gaben Bleizuckers an, und Moyle Vergrösserung und Empfindlichkeit der Submaxillardrüsen ohne vermehrte Speichelabsonderung, und in einem Falle beobachtete er an dem harten, trockenen Zahnfleische die erwähnte blaue Linie. Verf. betrachtet dieselbe als ein constantes, allen anderen vorhergehendes, durch Bleieinwirkung erzeugtes Symptom, das oft noch mehrere Stunden nach dem Tode vorhanden, und von demselben als unfehlbares diagnostisches Moment in vielen von ihm angeführten Fällen mit Erfolg benutzt worden ist, selbst in denen, wo die Kranken keine Auskunft über die muthmassliche Ursache ihrer Vergiftung geben konnten, so wie Verf. überhaupt der Meinung ist, dass unmerkliches Ein-

*) Allerdings. O.

führen von Blei in den menschlichen Körper, eine häufigere Ursache krankhafter Symptome abgebe, als man gewöhnlich glaube. Oft halte es schwer, Bleicolik von Ruhr, verhärteten Faeces, scharfen, in den Därmen befindlichen Substanzen, vegetabilischen und anderen mineralischen Giften, Würmern zu unterscheiden; in der Hospitalpraxis kommen mitunter dunkle Fälle vor, von durch Bleieinwirkung gelähmten Functionen des Hirns und der Cerebralnerven, mit Coma, Schwindel, Kopfschmerz, Amaurose, Taubheit, ferner mit dem chronischen Rheumatismus, Periostitis und secundärer Syphilis verwandten Gelenkschmerzen. In allen diesen Fällen hält Verf. die Untersuchung des Zahnfleisches zur Begründung einer richtigen Diagnose für wesentlich, und führt ausser Heberden's Ausspruch, einen Andral entlehnten, einen Maler betreffenden Fall an, der ohne je an Bleicolik gelitten zu haben, 4 bis 5 Monate lang an heftigen, für Rheumatismus gehaltenen Schmerzen in den Kopfmembranen erfolglos behandelt worden war, bis er endlich durch das, gegen Bleicolick gewöhnliche Verfahren hergestellt wurde. Da nun der in Rede stehende Zustand des Zahnfleisches, in Folge der vollen Bleieinwirkung, der Colik und Lähmung stets vorangeht, so entsteht die Frage, ob man sich desselben zur Verhütung dieser Folgeübel, bei der therapeutischen Anwendung der Bleimittel bedienen könne. Zur genügenden Lösung derselben gesteht Verf. die Nothwendigkeit einer grösseren Anzahl, als der von ihm gemachten Erfahrungen, ein; in den letzten paar Jahren sind von ihm 27 Kranke mit Bleizucker und Opium behandelt worden, von denen bei 20 ausser Verstopfung, weder Colik noch sonst ein Uebelbefinden dadurch entstand und hat Verf. oft noch nach dem Hervortreten der blauen Linie das Mittel ohne Nachtheil fortgegeben. Die zur Hervorbringung derselben erforderliche Zeit richtet sich meist, aber nicht immer nach der Grösse der Dose, so dass grosse das Zahnfleisch schneller afficiren. Moyle erzeugte dessen Entfärbung innerhalb 24 Stunden, nach 4 Gaben Bleizucker von 5 gr. p. d. und Verf. hält in Vergiftungsfällen deren Erscheinung innerhalb 5 Stunden nach Verschlucken des Salzes für möglich. Da die fragliche Entfärbung im Tode oft noch deutlicher, als beim Leben hervortritt, so empfiehlt Verf. die zu diesem Behufe anzustellende

Digitized by Google

Untersuchung des Zahnfleisches in medicinisch-forensischer Hinsicht da, wo man den Tod der Einwirkung eines reizenden Giftes zuzuschreiben Grund hat. In prophylactischer Beziehung endlich hält sich Verfasser überzeugt, dass, falls das Publicum, besonders aber alle den Bleieinwirkungen ausgesetzte Arbeiter auf den Zustand ihres Zahnfleisches beständig zu invigiliren angewiesen würden, die selbst beim Mangel aller anderweitigen Symptome auftretende Entfärbung desselben, ihnen einen Fingerzeig herannahender gefahrdrohender Folgen geben würde.

Edward Stanley Fall von Erkrankung der hinteren Rückenmarksstränge. J. C., 44 Jahr alt, ward wegen Lähmung der unteren Extremitäten in das St. Bartholomäus-Hospital aufgenommen, die durch keine äussere Schädlichkeit entstanden, vor drei Jahren so begonnen hatte, dass erst nach und nach die Bewegung verloren ging. Sitzend konnte Patient nur mit sehr grosser Mühe seine Beine vom Boden aufheben, und auch dieses später nicht mehr. Empfindung darin war nirgends geschwächt, in den oberen Extremitäten war diese so wie Bewegung normal, die allgemeine Constitution herunter, nach Schröpfen sanken der Puls und Kräfte noch mehr. Quecksilber brachte mässigen Speichelfluss, aber keine Besserung, so dass trotz der Anwendung von Chinin, Ammonium, Wein, nährender Diät, bei gleichzeitiger Lähmung der Blase und des Mastdarms, die Kräfte immer mehr sanken und nach drei Monaten der Tod erfolgte. Die Section zeigte das Rückenmark als den alleinigen Sitz der Krankheit, welche aber auf dessen hinteren Theil ausschliesslich beschränkt war. Die Hüllen enthielten etwa eine Unze seröser Flüssigkeit, waren sonst aber gesund. Die Rückenmarkssubstanz in ihrer hinteren Hälfte und in ihrer von der Brücke zum unteren Ende sich erstreckenden ganzen Länge zeigte eine dunkelbraune Farbe und war sehr weich und zähe, wogegen dieselbe in ihrer vorderen Hälfte und ganzen Länge ihre natürliche weisse Farbe und feste Consistenz hatte; die Wurzeln der Rückenmarksnerven so wie das Gehirn waren gesund, die Schleimhaut der Harnblase zeigte Spuren falscher Entzündung, die Nieren und anderen Eingeweide waren gesund. In physiologischer Beziehung zeigt dieser Fall, dass bei der eigenthümlichen functionellen Characteristik der vorderen und hin-

Digitized by Google

teren Wurzeln der Rückenmarksnerven, als Theile des motorischen und empfindenden Apparats, wir dennoch nicht, bei dem jetzigen Stande unserer Kenntnisse, dieselbe deutliche functionelle Abgrenzung auf die entsprechenden, das Rückenmark bildenden Markstränge übertragen dürfen. Structurveränderung in einem Umfange, wie in dem eben beschriebenen Falle, könnte zu dem Schlusse berechtigen, dass nothwendig damit eine entsprechende Functionsstörung, sowohl in Bezug auf Erregung als Fortpflanzung der Nervenkraft verbunden sein müsse, und dennoch finden wir Beispiele von vollkommener Zerstörung des Rückenmarks in seiner ganzen Dicke, mit fortbestehender freiwilliger Bewegung und Empfindung in den unterhalb des Krankheitsheerdes befindlichen Theilen, und zu derselben Categorie müssen wir denn auch die aus dem erzählten Falle sich ergebende Thatsache rechnen, dass trotz der Structurveränderung des Cervicaltheils des Rückenmarks, dennoch in den oberen Extremitäten Bewegung und Empfindung ungeschwächt geblieben sind.

Robert Liston über die Gefässanordnung in Eiter-absondernden Flächen, nebst Bemerkungen über Vascularität der Gelenkknorpel. Dass Ablagerungen granulirender Lymphe auf ihrer Integumente beraubte Flächen, schleunigst mit Blut- und asborbirenden Gefässen sowohl, als Nerven versorgt werden, erweist die Untersuchung eines jeden, in Heilung begriffenen Geschwürs. Hunter behauptet, dass Granulationen auf der inneren Fläche der Abscesse erst nach deren Eröffnung und gestatteter Einwirkung der atmosphärischen Luft darauf sich bilden und wird diese Ansicht von Thomson, in seinem bekannten Werke über Entzündnng, bestätigt. Genaue Untersuchung ergiebt, dass der Abscess an seiner inneren und freien Fläche durch eine, etwa $\frac{1}{10}$ Zoll dicke Lymphschichte ausgekleidet ist, welche zuerst in einem flüssigen Zustande abgelagert und aus dem Liquor sanguinis, oder aufgelöstem Faserstoffe bestehend, in der Form kleiner, durchsichtiger Tropfen ausschwitzt, welche letztere leicht gerinnbar, allmälig milchicht und consistent werden. Die Körnchen scheinen zuerst an der Fläche zu coaguliren, das Innere des Tropfens aber gleichsam noch eine Weile flüssig durchsichtig zu bleiben, so dass eine Art kleinkörniger oder

Digitized by Google

tuberculöser Fläche äusserlich, und einer zelligen innerlich, gebildet wird. Diese, mit der purulenten Ablagerung in unmittelbarer Berührung befindliche Schichte, wird allmälig consistenter und von gelblich weisser Farbe, liegt auf einer äusserst gefässreichen Membran, der sie, je nach der Dauer des Processes, mehr oder weniger genau adhärirt. Die vielfach unter einander verflochtenen Gefässe dieser letzteren anastomosiren frei mit einander und bilden so ein sehr schönes zartes Netzwerk. In dieser Lymphe scheint von ihrem Ursprung an, ein reges Organisationsstreben zu walten, da sie schon nach kurzer Zeit von kleinen, feine Injectionen aufnehmenden Blutgefässen durchzogen wird, deren Durchmesser meist $\frac{1}{2000}$ Zoll betrug, da ihre äussersten Grössen $\frac{1}{4000}$ und $\frac{1}{1333}$ und die dazwischen liegenden $\frac{1}{3000}$ $\frac{1}{2000}$ $\frac{1}{1600}$ und $\frac{1}{1500}$ Zoll ausmachten und die von der darunter gelegenen, oft in geraden parallellen Linien in die neu hinzugekommene Membran hineinragen. Ihre Anordnung in den auf der freien Fläche befindlichen Körnchen ist jedoch deutlich durchlöchert und gewunden und zwar so, dass die Mündungen mit einander communiciren, was Verf. durch eine unter dem Microscop gefertigte Kupfertafel zu veranschaulichen gesucht hat. — Welche ist die von den Autoren sogenannte Eiter erzeugende Membran? Ist es die Gefässebene, auf der die Lymphe ruht, oder die hinzugekommene frische Membran? In den meisten Fällen geht der Eiterbildung die Lymphablagerung vorher und bei der Organisation derselben nehmen die Gefässe die obige eigenthümliche, gewundene und durchlöcherte Anordnung an, weshalb die Secretion auch ohne Zweifel hier vor sich geht. Die Aehnlichkeit mit durchlöcherten Gefässen auf gesunden, absondernden Flächen findet sich häufig sehr ausgesprochen, als auf der Hautfläche, der der Schleimhautüberzüge, der Synovialscheiden und es drängt sich demnach die Vermuthung auf, dass die krankhaften Secretionen durch ähnliche angeordnete Capillargefässe zu Stande kommen können. Wie entstehen diese durchlöcherten Gefässe? Sie können nicht füglich als blosse Verlängerungen der ursprünglichen, erweiterten und erschlafften Capillargefässe des Theils angesehen werden, da die Lymphablagerung, wie schon bemerkt, ein inneres Organisationsbestreben zu haben scheint. Hunter hat die

Digitized by Google

Vermuthung aufgestellt, dass neugebildete Theile unabhängig von der ursprünglichen Circulation, frische Gefässe und rothes Blut schaffen und Kaltenbrunner und andere Beobachter haben durch an kaltblütigen Thieren angestellte Versuche dieselbe bestätigt; in Bezug auf Menschen und andere Warmblüter sind noch fernere Forschungen erforderlich. Bei Substanzverlust findet Wiederersatz durch Ablagerung plastischer Materie Statt und diese wird schleunigst mit Blutgefässen versehen. Eine genaue Untersuchung einer eingespritzten Geschwürfläche, zumal bei einer seitlichen Betrachtung, zeigt eine, denen in körnigen Lymphablagerungen ähnliche Anordnung der absondernden Gefässe, welche aber auch gleichzeitig enorm und unregelmässig erweitert, in der That varicös erscheinen und zwar ohne Zweifel wegen der mangelnden Stütze der natürlichen, elastischen Hautbedeckung und einer, dem leichteren Einströmen des Blutes ungünstigen Stellung des Gliedes. In vernachlässigten Geschwüren sind die Granulationsgefässe ebenfalls oft zum Bersten ausgedehnt, wodurch oft grosse Blutmassen aus deren Fläche sich entleeren. Die eitrige Secretion schwitzt wahrscheinlich durch die Wandungen der durchlöcherten, gewundenen und erweiterten Capillargefässe und verändert sich später erst, auf dieselbe Weise, wie Lymphe sich zuerst vom Blute trennt und durch die Wandungen der entzündeten Gefässe transsudirt. Ausser den vom Verf. gegebenen Abbildungen seiner eigenen Injectionen erwähnt derselbe einer sehr gelungenen von Pockels, die von Allen Thomson in seiner gediegenen Schrift über die Bildung neuer Blutgefässe beschrieben worden ist und aus einem flachen Abschnitt einer Ulcerationsfläche besteht, woraus die eigenthümliche Anordnung der Lymphgefässe sehr schön erhellt. Die Narbe betreffend, so ziehen sich die Gefässe schleunigst zusammen und zwar so, dass ihre netzartige Dichtigkeit bald von der in der umgebenden Haut übertroffen wird und sich auch hin und wieder eine Annäherung an die warzenartige Anordnung entdecken lässt. In practischer Hinsicht ergiebt sich aus dem Vorhergegangenen, wie nachtheilig das Zusammenpressen der Seitenwandungen eiternder Höhlen sein müsse, indem dadurch der lymphatische Ueberzug von der Gefässfläche getrennt, die Circulation des Theils unnöthig er-

Digitized by Google

regt, blutige oft putride Secretionsstoffe ausgeschieden und die allgemeine Constitution dadurch geschwächt werde. Durch eine hinreichende Oeffnung entleert sich, bei abhängiger Lage, die angesammelte Flüssigkeit rasch genug, und die Wandungen der Höhle nähern sich und verwachsen mit einander durch die natürliche Elasticität und Thätigkeit der Theile. In Betreff der Geschwüre, so wird der Vortheil der erhabenen Lagerung des afficirten Theils daraus verständlich, so wie die guten Wirkungen der hergestellten, gleichmässigen Blut-Circulation durch rapides Weichen der congestiven Anschwellung und Entzündung, so wie durch Collabirung und Verschwinden der früher übermässig ausgedehnten, varicösen, grösseren Blutadern. Ein gleiches gilt von varicösen Capillargefässen bei Continuitätstrennungen.

Zu den Gelenkknorpeln übergehend, bemerkt Verfasser, dass die Frage, ob dieselben besondere Gefässe erhalten, von Cruveilhier, Velpeau und Key verneinend beantwortet sei, während Brodie und Mayo der entgegengesetzten Meinung huldigen. Dem Verf. ist es gelungen, das Vorhandensein von Gefässen in den Gelenkknorpeln verschiedener kranker Gelenke aufs entschiedenste nachzuweisen und eine Zeichnung derselben beizulegen, der zufolge die Gefässe von der injicirten Knochenhaut aus, gerade in parallelen Linien verlaufen und viele an ihrem äussersten Ende im Knorpel sich vereinigend, auf diese Weise lange Schlingen bilden. Die Möglichkeit der Einwirkung auf Knorpel, ihrer Ernährung, Absorption und Reproduction durch eigene Gefässe muss demnach eingeräumt werden. In vielen, in Verf.'s Besitz befindlichen, derartigen Präparaten findet sich sogar Lymphe auf die Fläche des geschwürigen Knorpels abgelagert, und die injicirten Gefässe können, als in diese Lymphe eingehend, verfolgt werden. Unter günstigen Umständen scheinen Knorpelbrüche, jedoch ohne bedeutenden Wiederersatz ihrer Substanz, heilen zu können. Die ulcerirende Knorpelabsorption zeigt sich unter drei Formen. 1) Durch die erkrankte, anschwellende Synovialmembran, mit Substanzwucherung, schwindet der Knorpel in Folge des Druckes, wobei die von Key so schön beschriebenen, stark injicirten Membranverlängerungen sich höchst genau in jede Spalte der geborstenen Knorpelfläche hin-

Digitized by Google

einschmiegen. Zuerst findet zwar keine Vereinigung zwischen letzterer und der genau der ulcerirenden Fläche sich adaptirenden Membran Statt; beim fortschreitenden Uebel aber bilden sich häufig Adhäsionen zwischen den Gefässen der Synovialmembran und denen aus dem Markgewebe entspringenden, wodurch dann oft eine beträchtlich lange Adhäsion zwischen der Synovialfläche und dem Gelenkende des Knochens zu Stande kommt. 2) Scheint Knorpelabsorption oft aus Anschwellung und starker Gefässentwickelung des den Knorpel mit dem Knochen verbindenden Zellgewebes zu entstehen. Dieses letztere, im normalen Zustande kaum nachweisbar, entwickelt sich bedeutend im krankhaften, wodurch der Knorpel dem Anschein nach zuerst durch interstitielle Aufsaugung locker gemacht und verdünnt und zuletzt durchbohrt wird, alsdann sich ein Geschwür von grösserem oder geringerem Umfang mit dünnen unterminirten Rändern darbietet. In Folge einer Krankheit dieses Zwischenzellgewebes wird der Knorpel auch mitunter verdünnt und zuletzt schichtenweise abgelöst, wirkliche Sequester bildend. 3) Endlich wird der dem unterliegenden Knochen noch fest adhärirende Knorpel durch mit denen der letzteren communicirende Gefässe durchbohrt, und die Ulceration beginnt dann von der freien Fläche. Der schon früher oft angeschwollene, erweichte Knorpel verdünnt sich allmälig und unregelmässig, der Knochen wird blossgelegt und endlich auch von dem absorbirenden Verschwärungsprocess ergriffen, in dessen Folge die ulcerirte Fläche mit einer Lage organischer Lymphe bedeckt erscheint. Dasselbe Gelenk bietet mitunter mehrere Formen des Verschwärungsprocesses dar.

Caesar H. Hawkins Bemerkungen über die Diagnose fremder im Kehlkopf befindlicher Körper. Am 18. November ward Verf. zu der 12jährigen S. gerufen, die vor 8 Stunden, während sie Suppe ass, von heftigem Erbrechen und erstickendem Husten befallen worden war, nach dessen Aufhören geräuschvolles erschwertes Athmen und Schmerz unter dem ringförmigen Knorpel zurückblieb, und die ein Knochenstück verschluckt zu haben glaubte. Ein zwei Stunden darauf ihr gereichtes Brechmittel sollte etwas Erleichterung bewirkt haben. Verf. fand sie mit einem Crouptton, wiewohl nicht sehr mühsam, inspirirend, und sie klagte

über Empfindlichkeit und Schmerz im Kehlkopf, besonders im Ringknorpel. Sie konnte ohne Schwierigkeit schlingen, und die Untersuchung ergab einen fremden Körper. Die Stimme war natürlich, kein Husten vorhanden, die Zunge etwas belegt, die Augen unterlaufen, Puls beschleunigt, ängstlicher Ausdruck, Röthung und Auftreibung der Mandeln, des weichen Gaumens und Schlundes. Da die Symptome augenblicklich nicht urgirten, so wurde vorläufig Calomel mit Spiessglanz und ein Senfteig auf den Hals verordnet. Am folgenden Morgen waren die meisten Symptome verschwunden, aber das Respirationsgeräusch war jetzt bei Ex- wie Inspiration gleich hörbar und noch Empfindlichkeit unter dem Ringknorpel vorhanden. Die mechanische Natur des Hindernisses leuchtete ein und Verf. öffnete auf die gewöhnliche Weise die Luftröhre, gerade unterhalb der Schilddrüse, ohne dass Blutung erfolgte, entfernte ein kleines Stück zweier Luftröhrenringe in der Mitte der Incision, welche noch durch drei andere Ringe erweitert wurde, und versuchte nun, die Kranke durch Husten das Knochenstück auswerfen zu lassen, jedoch erfolglos; weshalb er es mittelst einer eingeführten Zange nicht ohne Gewalt herauszog. Es war die gekrümmte Portion eines Hammelwirbels, beinahe einen halben Zoll lang und einen drittel Zoll weit und hatte eine rauhe, unregelmässige Oberfläche. Sogleich verlor sich der Ton beim Athmen, die Wundränder wurden leicht einander genähert, es drang wenig Luft heraus, nach drei Stunden war die Stimme vollkommen hergestellt, weshalb am folgenden Tage die Wundränder dichter mit einander vereinigt wurden und die Heilung ohne Zufall rasch erfolgte. In den häufigsten Fällen bleibt ein in die Luftröhre gerathener fremder Körper beweglich. Zur Unterscheidung desselben von Laryngitis oder Croup führt Ryland an: den Mangel an Fieber, den plötzlichen Auftritt der Symptome, die oft Stundenlang dauernde Intermission der Athemnoth, das durch das gelegentliche Aufstossen des fremden Körpers gegen die Stimmritzenbänder erzeugte Geräusch und den dadurch unmittelbar erregten äusserst heftigen Husten, ganz besonders aber, das sehr erschwerte Athmen während der Exspiration, während bei Laryngitis letzteres bei der Inspiration Statt habe. Im vorliegenden Falle aber war allerdings Fieber,

Digitized by Google

keine Intermission der Dyspnoe, kein Husten und das Athemgeräusch zuletzt sowohl beim Ein- als Ausathmen zugegen. Wenn ein fremder Körper in der Luftröhre beweglich ist, so hat man ihn häufig im rechten Bronchus gefunden, welche Lagerung, wenn bleibend, nach den Erfahrungen Key's, Houston's, Liston's und Anderer, den Mangel der obigen Symptome bedingt, aber anderweitige stethoscopische Zeichen ergiebt, als Integrität des Kehlkopfes und gelegentlicher oder anhaltender Respirationsmangel in der Lunge der afficirten Seite. Ist der fremde Körper innerhalb der Stimmbänder fixirt, so erfolgt meist augenblicklicher Tod, wenn aber an irgend einer andern Stelle im Kehlkopf, etwa in den Ventrikeln, so entsteht nach Stokes unaufhörliches Husten und Dyspnoe, und die Auscultation weist den Sitz des Uebels nach. So in einem Falle, wo Pelletan erst sechs Wochen darauf operirte und den ringförmigen Knorpel behufs der Ausziehung eines Knopfes spalten musste und in einem von Desault angeführten, der erst zwei Jahre, nachdem ein Kirschkern in einen der Ventrikel gefallen war, tödtlich endete, und wo dann und wann Erstickungsanfälle eintraten und Desault die Spaltung des Schildknorpels anräth. Endlich noch kann der fremde Körper im Kehlkopfe unter der Stimmritze stecken. Ausser Verf's, gehört hieher ein von Lescure erzählter Fall, wo ein Stück Apfrikosenkern diese Lage, gerade unter dem Ringknorpel inne hatte und in 60 Stunden, durch Emphysem und Lungencongestion tödtlich endete und sich durch Hustenmangel, ein stetes gleichendes Athemgeräusch, fixen Schmerz an dem Theil characterisirte; ferner ein Fall von Bullock, wo ein Kieselstein theils innerhalb des Ringknorpels, theils in der Luftröhre stecken blieb, der vier Tage lang nur Wundsein im Halse, Ekel, gellende Hustenanfälle, bedeutende schleimige Expectorationen und Rauhigkeit der Stimme erzeugte; am fünften Tage aber bildete sich acute Entzündung der Schleimembran, worauf der Husten bis zum acht Wochen darauf in Folge acuter Pneumonie beider Lungen eintretenden Tode, vollkommen verschwand. Der Stein wurde durch eine dicke Schichte organisirter Lymphe in seiner Lage erhalten und die Luftröhre war in ihrem Durchmesser so obstruirt, dass kaum eine gewöhnliche Sonde hindurch-

Digitized by Google

geführt werden konnte. In diesen drei Fällen demnach von Vorhandensein eines fremden Körpers in der Gegend des Ringknorpels unter der Stimmritze, fehlten die hier für so pathognomonisch erachteten, in der That aber nur die Gegenwart desselben in anderen Theilen der Luftröhre anzeigenden heftigen Hustenparoxysmen, in zwei völlig, und waren mild in dem dritten und im letzten Lebensmonate der Kranken ganz cessirend; ferner war in zwei die Stimme unafficirt, etwas heiser im dritten; in allen drei Fällen aber war ein Gefühl von Wundsein an der Stelle, wo der fremde Körper sich befand, Inspirations- oder Expirationsgeräusch oder beides zugleich, von dessen mechanischer Wirkung vorhanden. Zwei davon endeten tödtlich, der eine innerhalb 60 Stunden durch die unmittelbaren Wirkungen auf die Lungen, der zweite später in Folge einer spätern Entzündung, während in Verf's. Fall durch die zeitige operative Beseitigung des fremden Körpers ein glücklicheres Resultat erzielt wurde; Grund genug zur Benutzung der obigen diagnostischen Winke und zum unverzüglichen Operiren bei dem Vorhandensein der dadurch gesetzten Umstände.

Benj. Travers Fall von Tracheotomie nebst Bemerkungen. Ein 6jähriges Mädchen ward am 19. Juli, während sie Kirschen ass, hintenüber geworfen, und sogleich traten heftige, eine Stunde dauernde Erstickungsanfälle ein, als dann das Kind einschlief, vom Husten aufgeweckt wurde und nun Brech- und abführende Mittel erhielt, die aber keinen Kern entleerten. Nach am 20. aufgetretenem krampfhaften Schmerz in der Brust, stellten sich am 21. Dyspnoe und andere, auf acute Entzündung deutende Symptome ein, so dass ein Aderlass von 12 Unzen gemacht und Calomel mit Jalappe, dann Calomel mit Opium zwischendurch gegeben wurde. Am 22. Nachmittags entstanden heftiger convulsivischer Husten, kleiner schneller Puls, livides Gesicht, unterlaufene Augen, und Suffocationszeichen, unwillkürliche Stuhl- und Harnentleerungen, Greifen nach der Kehle, mit dem flüsternden Geschrei „Nimm es doch weg!" — Nach vier Stunden wieder Ruhe, so dass der behandelnde Wundarzt keinen Kern in der Luftröhre vorhanden glaubte. Am 23. ein ähnlicher Anfall mit heftigem Umherwerfen und reichlichem, schäumigem Schleimausfluss

Digitized by Google

aus dem Munde, nach dessen Aufhören eine Schlundsonde eingeführt und leichteres Schlingen dadurch bewirkt wurde. Heftiger, hellklingender Husten. Am 25. neuer Anfall, am 1. August heftiger, zweistündiger und von da ab, täglich wiederkehrend. Nach einem eben überstandenen, heftigen Hustenanfall sah Verf. sie am 7. zuerst und fand mühsames, rasselndes Athmen, kleinen, beschleunigten Puls, ängstliches, gedunsenes Aussehen, häufige Paroxysmen vom Crouphusten, grosse Unruhe und jenes eigenthümliche Greifen nach der Kehle, starke Erschöpfung. Um Mitternacht ward das Kind mit etwas erhobenen Kopf und Schultern auf einen Tisch gelegt und ein freier Einschnitt in die Medianlinie gemacht, wobei durch Trennung der unterliegenden Fascia eine Blutader verletzt und unterbunden wurde. Trotz der unaufhörlichen Bewegung und der relativ tiefen Lage der Luftröhre gelang es Verf. bald 3 Ringe derselben vertical zu spalten, so wie die verbindende Membran in gleicher Entfernung zwischen dem Isthmus der Schilddrüse und dem oberen Brustbeinende, worauf Pat. in die sitzende Stellung, behufs der leichteren Ausstossung des Kerns, falls er frei wäre, gebracht wurde. Sogleich nach der Operation wurde das Athmen ruhig, der Husten cessirte und Verf. überzeugte sich durch die Untersuchung von der Durchgängigkeit des Kehlkopfs. Das Kind schlief bald ein, nur durch die neue Oeffnung athmend, welche eine schäumige Flüssigkeit in Menge entleerte. Gegen Ende des folgenden Monats war dieselbe verheilt und anfangs October hustete die Kleine unaufhörlich, hatte Nachtschweisse, verlor Kräfte und Appetit und erst am 23. October wurde der Kern sammt einem Esslöffel voll Eiter, während eines heftigen Hustenanfalles ausgeworfen, nachdem das Kind schon viele Tage zuvor kleine Eiterquantitäten expectorirt hatte. Von nun an war der Husten verschwunden und die Gesundheit bald wieder hergestellt. Die Erfahrung hat gelehrt, dass der Erfolg der an sich gefahrlosen Operation von ihrer baldigen Ausführung abhängt, das Gleiche gilt von den zufälligen Obstructionen, wie von den während der Entzündung sich ausbildenden. Die von der Gegenwart eines fremden Körpers in der Luftröhre herrührende Störung unterscheidet sich jedoch wesentlich von der nur durch Entzündung bedingten.

Digitized by Google

In dem ersten Falle sind die Symptome paroxysmenartig oder intermittirend, im zweiten ohne Intermission und dadurch um so rascher verderblich; in jenem bleibt daher Zeit zum Bedenken, in diesem für die Operation keine Alternative. Die Angabe, dass der fremde Körper, mit der Luft in der Luftröhre mit einem rasselnden Geräusche auf und ab sich bewegend, gehört werden könne, erleidet, abgesehen von der täuschenden Bedeutung solcher Geräusche, nach Verf. in manchen anderen, wie in vorliegendem Falle, wo der fremde Körper nicht frei war, ihre Ausnahme. Beim Luftröhrenschnitt erscheint Verf. die Entfernung des fremden Körpers nur von untergeordneter Wichtigkeit gegen die dadurch geleistete, schnelle und wirksame Erleichterung des Respirationsprocesses. Auf letzterer, vermöge einer künstlichen Oeffnung, beruht die Lebensfristung, trotz der noch fortdauernden Ursache der Irritation und war, aus diesem Gesichtspunkte betrachtet, auch in vorliegendem Falle die Operation höchst wohlthätig, durch Entleerung einer grossen Menge schäumiger Flüssigkeit, Erleichterung der Lungen- und Hirncirculation, und Herbeiführung eines ruhigen Schlafs, bis es endlich auf einem anderen Wege den Naturkräften gelang, den fremden Körper auszustossen. Im fünften Bande der Memoiren der französischen Academie erzählt de la Martinière zwei merkwürdige Fälle. In dem letzten verschluckte ein Mann am 5. October 1765 zufällig einen Louisd'or und lebte bis zum 4. Februar 1771. Die rechte Lunge war durch Eiterung zerstört, die linke gesund, die Münze wurde in senkrechter Lage im rechten Bronchus, dicht neben der Bifurcation der Luftröhre gefunden und der Auswurf soll unerträglich stinkend gewesen sein. 1769 wollte Louis an diesem Manne die Tracheotomie machen, wurde aber überstimmt. Die an Gestalt und Farbe unveränderte Münze ging nach dem Tode leicht durch die Stimmritze. Im zweiten verschluckte ein neunjähriges Mädchen das Schaambein einer Taube, welches in die Luftröhre fiel, und litt an Haemoptysis und einer Menge Lungenaffectionen, magerte aber erst nach ihrem 24sten Jahre ab. In ihrem 26sten warf sie in einem heftigen Hustenanfall den Knochen aus, starb aber schon, erschöpft durch den profusen, eiterigen Auswurf, achtzehn Monate darauf. In beiden Fällen hätte die

Digitized by Google

zeitig unternommene Operation wahrscheinlich Genesung bewirkt. Wo sich der Körper löste und freiwillig ausgeworfen wird, sollte man glauben, dass dies nur durch Abscessbildung bewirkt werden könne. Dass dies jedoch nicht immer sei, beweist folgender von Dr. Paris mitgetheilter Fall. Ein 13jähriges Mädchen wurde, während sie eine kleine Muschelschale in ihrem Munde hielt, von einem heftigen Stickhusten befallen, der wegen seiner Stärke und Dauer ihren Vater veranlasste, seinen Finger in ihren Schlund einzuführen, wodurch er, wegen der dadurch entstandenen Erleichterung, den fremden Körper in die Speiseröhre hinuntergestossen zu haben glaubte. Nach fünf Tagen entstand ein milder, den gewöhnlichen Mitteln weichender Husten und nach zehn ein scharlachartiger Ausschlag mit Fieber, vierzehn Tage später abermaliger heftigerer Husten mit Haemoptysis, dann zwölfmonatliches Wohlbefinden, bis, in Folge eines beim Tanz entstandenen krampfhaften, heftigen Hustens, mit einer plötzlichen, convulsivischen Exspirat. die Muschel mit bedeutender Kraft ausgeworfen wurde. Im 18ten Bande der Medical Gazette beschreibt Bullock einen ähnlichen Fall. Jedenfalls ergiebt sich aus den erzählten Fällen die Nothwendigkeit der bei zweifelhaften Umständen vorzunehmenden Tracheotomie. Die Gefahr einer frühzeitig unternommenen Operation ist unbedeutend gegen die schleunige dadurch bewirkte Erleichterung und die ominösen, aus ihrer Vernachlässigung entstehenden Folgen. Eine Röhre, sei sie elastisch oder metallisch, in die Luftröhre nach der Operation einzubringen, erklärt Verf. für unzweckmässig; das Messer müsse stets die Oeffnung hinlänglich gross machen; bei dem Vorhandensein eines fremden Körpers erzeuge ein solches Verfahren nur vermehrten Krampf und verschlimmere die Zufälle.

Marshall Hall über den deutlichen Einfluss der Willkür, der Gemüthsbewegungen und der Vis nervosa auf Muskelbewegung. Ausser der motorisch-contractilen Kraft in der Nervenmuskelfaser selber, giebt es drei Ursachen der Muskelbewegung: Willkür, Gemüthsaffecte und die directe Reflexthätigkeit der Vis nervosa. Der Wille übt einen steten Einfluss auf Muskelactionen, selbst auf die in Reflexfunctionen des Rückenmarks wurzelnde Res-

piration, deren geregelte Gleichmässigkeit bei abstractem Denken, tiefem Schlaf verschwindet und hörbar, schnarchend, unregelmässig wird. Beim Coma wird dieselbe sogar stertorös und abwechselnd aussetzend, wozu dann ausser dem mangelnden Willen die geschwächte Reflexfunction selbst, in Folge eines Gegendruckes auf das verlängerte Mark, beiträgt. Ebenso regulirt der Wille die Körperstellung und jede Locomotion; bei Anaesthesie kann der Kranke keine Tasse sicher halten, wenn er durch den Gesichtssinn nicht den des mangelnden Gefühls ersetzt. Noch grösseren Einfluss übt das Gemüth auf das Muskelsystem; heftige Erschütterungen, plötzliches Erstaunen erzeugen Muskelkrampf, oder das Gegentheil, wie Erschlaffung der Schliessmuskeln aus Furcht. Zu den inneren, der Einwirkung von Gemüthsbewegungen ausgesetzten Organen gehören das Herz, einige Theile des Arteriensystems, der Darmcanal, die Nieren etc. Im gesunden Zustande hält ihrer Wirkung der Wille das Gegengewicht; fehlt letzterer, so tritt die erstere mehr hervor. So offenbarten sich in Nelson's dem habituellen Willenseinflusse entzogenen Amputationsstumpf die in entscheidenden Momenten seinem Gesichtsausdrucke nicht anmerkbaren Gemüthsbewegungen, so wird der, dem Willen gelähmte hemiplectische Arm bewegt, durch Ueberraschung, Seufzen, Gähnen etc. Das Gemüth influirt ferner auf die, unter der Wirksamkeit der Vis nervosa, oder der excito-motorischen Kraft stehenden musculösen Organe, die Orificien und Sphincteren. Als eine hieher gehörige Krankheit nennt Verf. die Hysterie mit ihren vielfachen Symptomen. Empfindung und Wille gehören dem Hirn und seinen Anhängen, Gemüthsbewegung den Spinal- und Gangliensystemen. Als Wirkung der Vis nervosa erscheint der Muskeltonus, besonders in Krankheiten und nach dem ersten Aufhören der animalischen Functionen im Tode. Nach geschwundenem Willenseinflusse in der Hemiplegie, werden Arme und Hand permanent contrahirt und unmittelbar nach dem Tode entsteht Leichenrigidität. Bei einigen Affectionen des Rückenmarks kann eine Feder für ein Moment zwar, durch starke Willensanstrengung gehörig gehalten werden, bald aber nicht mehr, in Folge des entschiedenen Uebergewichtes der Vis nervosa über erstere. Andrerseits werden Stottern, Veitstanz, Paraly-

Digitized by Google

sis agitans etc., durch Gemüthsbewegung sehr verschlimmert, ganz aufgehoben während eines ruhigen Schlafes. Beim Träumen und Erwachen aber kehren Willens- und Gemüthseinfluss wieder, weshalb meist der erste Schlaf mit gewissen Nervenübeln in Beziehung steht und croupartige Convulsionen (?) bei Kindern meist spät am Abend und epileptische Anfälle Erwachsener des Morgens beim Erwachen vorkommen. Die Krankheiten des Cerebralsystems anlangend und zwar zuvörderst Hemiplegie, so trennt dieselbe, wenn rein und uncomplicirt, gewissermaassen das Hirn von Spinalsystem, Willen von Gemüthseinfluss und Vis nervosa. Eine Seite ist afficirt, gewöhnlich die entgegengesetzte von der, auf welcher das Hirnleiden vorhanden ist und Gesicht, Zunge, Arme, Beine sind verschiedenartig in Bezug auf willkürliche Bewegung gelähmt. Das wahre Rückenmarkssystem aber bleibt unafficirt, die Einwirkung von Gemüthsreizen und der Vis nervosa, Deglutition, Respiration und die Kraft der Spincteren, ungeschwächt. Lähmung ist vorhanden, wo das Cerebralsystem allein leidet, aber kein Krampf, wie bei Rückenmarksleiden, weshalb zwar der Speichel mitunter über die Lippen läuft, die Sprache undeutlich wird, und beim Käuen der Bissen sich gegen die eine Seite des Mundes häuft, aber das Schlingen selbst, wegen Integrität des Spinalsystems unbehindert ist. Der Arm ist mehr als das Bein afficirt, weil ersterer mehr den willkürlichen Bewegungen dient, letzteres mehr der Einwirkung der excito-motorischen Kraft unterliegt. Die in Folge der vorhergegangenen Apoplexie stertorös gewordene Respiration, unvollkommene Deglutition und Lähmung der Spincteren sind nur ersterer zuzuschreiben und wahrscheinlich Resultat des auf dem verlängerten Mark lastenden Gegendrucks, sie bleiben andauernd in tödtlichen Fällen, verschwinden allmälig mit dem Nachlass der Gefahr. Leuret hat neuerlich Manie mit und ohne Lähmung unterschieden, bei letzterer finde man keine wahrnehmbaren pathologischen Veränderungen. Bleibt die Krankheit auf das Gehirn beschränkt, so müssen auch die Symptome nur auf dessen in krankhaften Erscheinungen der Sinne, des Urtheils, des Willens, sich kundgebende Functionsstörungen sich beziehen. Hemiplegie erzeugt bei vorhanden bleibender Empfänglichkeit für Ge-

Digitized by Google

müthseinflüsse, Lähmung der Willenskraft auf der entgegengesetzten Seite des Körpers; der letztern Quelle liegt höher im Gehirn, während erstere wahrscheinlich im verlängerten Mark zu suchen ist. Der Wille agirt mittelst Fasern, die sich durchkreuzend, die entgegengesetzte Körperseite afficiren; Emotion gleich Inspiration mittelst sich nicht durchkreuzender Fasern. Hemiplegie trennt demnach die verschiedenen motorischen Kräfte von einander und weist ihre individuelle abgesonderte Existenz nach — Willenslähmung — Rückwirkung auf Affecte — tonische Contraction durch stete Action der Vis nervosa. Die Krankheiten des Spinalsystems betreffend, so kann Tetanus als deren reinster Repräsentant gelten. Mit Verschonung des Gehirns und der intellectuellen Functionen, afficirt er alle Organe des excito-motorischen Systems und erschwert die Deglutition, Respiration und Defaecation. Die excito-motorischen Bewegungen sind krankhaft gesteigert und reagiren mit zehnfacher Stärke auf jede Emotion, jeglichen äussern Reiz, jeglichen Luftzug etc. Hinsichtlich der unregelmässigen Bewegungen im Veitstanz und beginnender Paralysis agitans, so hören diese nur während eines ruhigen Schlafes auf und kehren bei unruhigen Träumen zurück, weshalb Verf. ihr Fehlen nicht dem Schlafe, sondern dem dadurch bewirkten Mangel an psychsischen Affecten zuschreibt. Träume wirken im Schlaf, wie Gemüthsbewegungen im Wachen. Ohne letztere würde auch Stottern kaum existiren, mindestens wird es durch dieselben zehnfach vermehrt und durch Seelenruhe und Selbstbeherrschung verhältnissmässig gemindert, weshalb Verf. auch das Stottern als gewisse, durch Gemüthsbewegungen erschwerte und modificirte willkürliche Bewegungen definirt. Traumatischer Tetanus, als Reihenfolge krankhafter Reflexbewegungen, zeigt den Typus der Affectionen des reflectiven und Rückenmarksnervensystems, sowohl in retrograder als reflectiver Beziehung; retrograd und deshalb weniger allgemein ist die Einwirkung, wenn das Uebel vom Spinalcentrum ausgeht, noch beschränkter, wenn in Reflex- oder Muskelnerven wurzelnd, wie beim spasmodischen Tic douloureux und Torticollis. Ersterer, häufig durch Erkältung entstehend, erzeugt zuerst Lähmung, dann tonischen oder colonischen Krampf. Die angeführten

Digitized by Google

Fälle beziehen sich auf die verschiedenen Wirkungen des Willens und der Vis nervosa. Fall 1. Bei einem 20-jährigen Mann, den Verf. nach einem Anfalle sah, und dessen Sprache undeutlich, und linker Arm stets krampfhaft sich bewegte, konnte durch energische Willensanstrengung das Glied einige Minuten ruhig gehalten werden. Fall 2. Ein an Hemiplegie leidender Pat., kann seine Feder gehörig halten, so lange seine darauf gerichtete Aufmerksamkeit eine fortgesetzte energische Willensanstrengung unterhält; in dem Moment, dass letztere mit ersterer erschlafft, so nimmt auch in Folge unwillkürlicher Bewegungen, als Resultat krankhafter Thätigkeit der Vis nervosa, die Feder verschiedene falsche Stellungen an. Fall 3. Rigide andauernde Contraction des dritten Fingers, von überwiegender Vis nervosa, ohne dass der Wille darauf influirte. Fall 4. Ein 45jähriger Pat. hatte eine Verkrümmung mehrerer Dorsalwirbel, mit starker Rückenmarksreizung, Lähmung der Gefühlsnerven, unaufhörlichen Zuckungen und Muskelcontractionen, besonders der Flexoren der unteren Extremitäten und der Blasen- und Mastdarmsphincteren, so dass die Fersen dermaassen gegen das Gesäss angedrängt wurden, dass Ulceration entstand. Bei der Section zeigte sich ein rauhes, einer Exostose gleiches Knochenfragment, das in der Mitte der Curvatur von einem der Wirbelkörper einen halben Zoll in den Rückenmarkscanal hineinragte und daselbst Entzündung und Desorganisation erregt hatte. Fall 5. Krähende Inspiration eines ein paar Monate alten Kindes, mit krampfhafter Zusammenklemmung der Hand, Opisthotonus, und bis zur Erstickung durch Schlucken von Flüssigkeit hervorgerufener erschwerter Deglutition. Sectionsbefund: geringe Ergiessung in die Ventrikel, bedeutendere unter die Arachnoidea an der Hirnbasis, krankhafte Consistenz des verlängerten Marks. Aus den vorhergegangenen Bemerkungen, anderweitigen Experimenten (Flourens) und auf Hemiplegie bezüglichen Thatsachen, resumirt Verf., dass der Willenssitz im Gehirn sei, und seine Thätigkeit sich längs den Fasern erstrecke, welche sich im verlängerten Mark durchkreuzen, der Empfindungssitz (emotion) tiefer als der erstere liege und durch Fasern vermittelt werde, die wahrscheinlich sich nicht durchkreuzen. Der Wille habe ein Ziel, Gemüths-

bewegung und Vis nervosa von Seiten des Individuums keins, stehen oft im Gegensatz zu ersterem. Im Gegensatze zu Flourens's und Prof. Müller's Annahme, dass der Wille die Fasern der Medulla oblongata in Bewegung setze, wie der Finger die Claviertasten, bemerkt Verf., dass der erstere nur auf den Intra-vertebralstrang der Hirnnerven, Gemüthsbewegung und Vis nervosa auf die Fasern des Rückenmarks wirken und beruft sich auf Fall 2, so wie er ähnliche Schlüsse aus den in der Paralysis agitans und Veitstanz beobachteten Thatsachen zieht, indem die in diesen Krankheiten beobachteten, dem Willensvermögen entgegengesetzten, durch Gemüthsbewegung vermehrten Bewegungen, auf der Vis nervosa beruhen, der motorischen Potenz des Rückenmarks, entweder in Folge directer Einwirkung, oder der Reflexbewegung.

Henry Benee Jones über das Vorhandensein von Schwefel im Blasenoxyd und Bericht über einen Blasenoxydstein. Die Entdeckung von über 25 p. Ct. Schwefel im Blasenoxyd durch Baudrimont, der Prout's bekannten Genauigkeit entgangen sein sollte, lässt vermuthen, dass es zwei einander gleichende Arten Blasenoxydsteine gebe, die dadurch, dass der Oxygengehalt der einen durch Schwefel ersetzt werde, sich von einander unterscheiden, und Blasen- und Schwefel-Blasenoxyd genannt werden müssten. Pelouze, dessen erste Analyse mit Prout's übereinstimmte, hat jedoch nach der obigen Entdeckung und nochmaliger Untersuchung, wirklich Schwefel darin entdeckt. Verf. fand in der Steinsammlung des Londoner Universitäts-Collegiums, das grösste wahrscheinlich existirende Exemplar von Blasenoxydstein auf, von der Gestalt eines grossen flachen Eies, 2¼ Zoll im grössten, 1¾ im kleineren Durchmesser habend und 850 Gran wiegend. Die Fläche des unpolirten Durchschnitts ist gelblich weiss, crystallinisch, in der Mitte ist ein kleiner Nucleus mit zwei concentrischen Ringen, aber keine Ausstrahlung und grünliche Schattirung. Beim Verbrennen gab der Stein eine feine, weisse, aus phosphorsaurem Kalk bestehende Asche; gepulvert löste er sich mit Aufbrausen in Salpetersäure auf und gab, zum Trocknen verdampft einen braunlich-schwarzen Rückstand, dessen Farbe weder durch Kali- noch Ammoniaczusatz verändert wurde; Hydrochlorsäure

Digitized by Google

löste den Stein ohne Aufbrausen auf und die Lösung, wenn schnell verdampft, gab einen unangenehmen Geruch; die durch langsame Abdampfung gebildeten Crystalle waren prismatisch. Löslich war er ferner in reinen und kohlensauren Alcalien, selbst in kohlensaurem Ammoniac und die in letzterem gebildeten Crystalle waren kurze sechsseitige Prismen, die mit vierseitigen untermischt waren. Zur Erlangung des reinen Blasenoxyds, behufs der Schwefelprüfung, wurde die Liebig'sche Methode befolgt und von 10 mit Ammoniac behandelten Granen, wurden 9 Gran Blasenoxyd aufgelöst und der Rest bestand aus thierischer Materie und phosphorsaurem Kalk. Nach freiwilliger Verdampfung der ammoniacalischen Solution, bildeten sich Crystalle, von denen fünf Gran mit schwefelsaurer Salpetersäure behandelt und dann der Lösung reiner Salpeter hinzugesetzt wurde, worauf das Ganze trocken abgedampft und in einem Platinatiegel sanft abgeglüht wurde. Die entstandene weisse Schmelzmasse reagirte alcalisch, und ihre, mit Salpetersäure neutralisirte Lösung, gab nach Zusatz von salpetersaurem Baryt einen reichlichen, weissen, in Salpetersäure unlöslichen Niederschlag, welcher, auf einem Filtrum gesammelt, gewaschen, getrocknet und abgeglüht, 6,94 Gran wog, 9576 Schwefel oder über 19 Procent betragend. Ob die Schwefelmenge variire, oder zuweilen ganz fehle, muss zukünftige Beobachtung lehren. Bemerkenswerth erscheint bei diesem Blasenoxydstein 1. das Vorkommen concentrischer Ringe und Fehlen aller strahligen Structur und der grünen Farbe; 2. dessen grosser Umfang; 3. die Gegenwart abwechselnder Mengen erdiger Substanz in allen Theilen desselben. Ein anderes schönes, im St. Bartholomäus-Hospital aufbewahrtes Exemplar soll ebenfalls kleine Quantitäten phosphorsauren Kalks und Ammoniac- und Magnesia-Phosphate enthalten.

James M. Arnott Fall einer grossen Knochengeschwulst der Gebärmutter. Eine 72jährige, unverheirathete Person wurde am 18. Februar 1840 umgeworfen, und fühlte alsbald starken Schmerz im Leibe, an dem äusserlich aber keine Verletzung zu bemerken war, er war gespannt, sehr empfindlich, und durch eine dessen untere Gegend einnehmende harte Geschwulst hervorragend. Bleiches, ängstliches

Digitized by Google

Antlitz, warme Haut, fast natürlicher Puls, weder Uebelkeit noch Erbrechen, durch nicht erschwerten Harnabgang vermehrter Abdominalschmerz. Trotz Blutigel, Fomentationen, Opiate etc. erfolgte der Tod in 34 Stunden. Die Section ergab: Quetschung und Ecchymose des linken geraden Bauchmuskels, allgemeine intensive Entzündung des Bauchfells, in dessen Höhle faeculente Materie, die aus einer kleinen kreisförmigen, im unteren Theil des Hüftdarms befindlichen Oeffnung ausgeflossen war, Ecchymosen der Darmhäute dieser Stelle und des angrenzenden Gekröses. Der verletzte Darm bildete einen Theil einer Schlinge, welche vor der convexen Fläche der Geschwulst lag. Diese war hart, knöchern, von der Grösse einer im fünften Monate schwangeren Gebärmutter, auch von ähnlicher Form, aus dem Becken in die Unterleibshöhle aufwärts steigend, vom Bauchfell bedeckt. Der vor derselben befindliche, mit der Quetschwunde des geraden Bauchmuskels correspondirende Darmriss, waren beide in Folge der durch die Gewalt des Falles entstandenen Compression, zwischen der convexen knöchernen Geschwulst nach hinten und dem Strassenpflaster nach vorn, entstanden. Bei Entfernung der äusserst fest in die obere Beckenhöhle hineingezwängten Geschwulst, fand man die Harnblase nach vorn und tief unten damit verwachsen; an der hinteren Fläche derselben, über welche sich die Fallopischen Röhren erstreckten, fand sich auch die in die Länge gezogene, sehr enge Uterinhöhle, deren hintere Wandungen sehr atrophisch, fast membranös, die vordere über die Geschwulst sich ausbreitend, welche sich demnach ursprünglich in der Uterinsubstanz entwickelt hatte und jetzt durchweg mit einer sehr dünnen, mehr oder weniger deutlichen Uteringewebsschichte bedeckt erschien. Die am oberen Ende breitere Geschwulst hatte eine unregelmässig ovale Form, 7 Zoll an Länge, 19 Zoll Umfang in der Richtung des Ovals, 14 im Kreise, einen Zoll vom oberen Ende gerechnet, vom unteren Ende 13, eine gelblich weisse Farbe, eine mit kleinen Tuberkeln besetzte Fläche und wog 5 Pfund. Durchgesägt, war sie marmorhart und fest, hie und da Spuren fibrösen Gewebes noch zeigend. An dem oberen Ende befanden sich mehrere kleinere, von der Grösse einer Erbse bis zu der einer Kastanie wechselnde Geschwülste, von derselben Structur.

Digitized by Google

Die Analyse ergab unter 100 Theilen, 35 thierischen, Wasser und ammoniacalische Salze enthaltenden Stoff, 56 phosphorsauren Kalk und eine kleine Menge phosphorsaurer Magnesia, 5 kohlensauren Kalk, 4 schwefel-, phosphor- und salzsaure Alcalien.

John Dalrymple über die schnelle Organisation der Lymphe in Cachexien. Auf den ersten Blick möchte es erscheinen, dass, je schwächer die Circulation, um so langsamer die Ausbildung lebender Blutgefässe in den festwerdenden Blutausschwitzungen von Statten gehen müsse, weshalb bei Puerperal-Peritonitis flockige Fibrine und Eiweiss mit Serum gemengt angetroffen werde, worin folglich organische Blutgefässe schwerlich sich ausbilden könnten; mehrere Thatsachen aber führen den Verf. zur Vermuthung, dass abnorme Effusionen aus den Capillargefässen schneller und vollkommener mit injectionsfähigen Gefässen sich organisiren bei deprimirten, sogenannten cachectischen Constitutionen, als bei plethorischen. In acuten Entzündungen entsteht die eigentliche Bluteffusion wahrscheinlich durch Ruptur der Gefässwandungen und wird selber organisch, häufiger schnell absorbirt, ebenso solidificiren sich seröse Effusionen nie, directe Faserstoffexsudationen, jedoch in acuten Entzündungen gesunder, plethorischer Subjecte, organisiren sich allerdings zu Membranen und neuen Bildungen, ohne kräftiges Einschreiten. Aber auch bei der Iritis syphilitica, die doch meist bei mehr cachectischen Kranken vorkommt, ist eine viel grössere Tendenz zu Ausschwitzung und Faserstofforganisation, als bei idiopathischer Iritis wahrzunehmen und zwar zuerst im kleineren Iriskreise, wo die Capillargefässe am zahlreichsten anastomosiren, dann auch auf der vorderen Fläche der Membran, von einer gelblichen Färbung eine mehr oder weniger deutlich ausgesprochene röthliche annehmend. Eben so bösartige Affectionen im hinteren Theile des Bulbus bei Kindern, die durch rothe Punkte, oder Gefässverzweigungen als Faserstofforganisationen sich darstellen, behauptet Verf., seien nur die Folge cachectischer Constitution, weil die Augenkrankheit oft viele Monate vorhanden sei, ehe die Ablagerung sich organisire, und nach einer zufälligen Herabstimmung der allgemeinen Constitution plötzlich eine activere Form annehmend, rasch

Digitized by Google

dann ein tödtliches Ende herbeiführe; wogegen, wenn ausnahmsweise der Gesundheitszustand sich hebe, die weitere Entwickelung des Uebels gehemmt werde und der Bulbus dann zu schwinden anfange, aber sofort dasselbe mit verdoppelter Heftigkeit wieder auftauche, wenn durch Nachlässigkeit der Eltern die Constitution des Kindes sich wieder verschlechtere. Aber auch andere Krankheiten, deren Verheerungen Sectionen uns zeigen und die Folgen chirurgischer Operationen, belehren uns über die zu rascher Organisation in geschwächten Körpern neigenden Blutmaterialien. Als Beleg führt Verf. einen Abscess des Kniegelenks an, der nach gemachter Amputation von Liston sehr schön injicirt worden ist. Er hatte bei dem von hectischem Fieber langsam aufgeriebenen Kranken seinen Sitz im Zellgewebe, zwischen den Knie-Ligamenten und enthielt Cysten von verschiedener Grösse, und mit Eiter oder einer käsichten, fast soliden Masse gefüllt. Sämmtliche Höhlen waren mit unorganisirtem Faserstoff ausgekleidet, der eine halbe bis zwei Linien dick, rauh und knotig sich anfühlte, und so leicht sich von der darunter liegenden, stark injicirten Gefässmembran lostrennen liess, dass sein neuerer Ursprung aus letzterer klar war. Getrocknete und unter das Microscop gebrachte Portionen dieses Faserstoffs erschienen nicht nur organisirt, sondern von injicirten Gefässen mannigfaltig durchflochten, und nicht minder die Continuität letzterer von der Gefässmembran in erstere bei anderen Portionen deutlich erhellte, so wie bei Umstülpung des Faserstoffs von der Fläche der Gefässmembran. Einen noch merkwürdigeren Beleg frischer Organisation der Blutmaterialien oder des Blutes selber giebt ein im Hospitalschiff vorgekommener tödtlicher Fall von Scorbut; nach bewerkstelligter Injection einer unteren Extremität der Leiche fand man eine grosse Ablagerung coagulirten, der Knochensubstanz des Schienbeins adhärirenden Bluts von der Knochenhaut bedeckt, welche von der Tuberosität beinahe bis zum Knöchel von dem Knochen getrennt war, und zeigten sich dieselben Erscheinungen auf allen drei Seiten des Schienbeins. Die Klumpen hatten 3—4 Zoll Länge und ¼—½ Zoll Dicke. Zur Blosslegung ihrer äusseren Fläche wurde die fest adhärirende Knochenhaut gespalten und nach oben und unten zurückgeschlagen, worauf man, selbst mit unbewaffnetem Auge,

Digitized by Google

die dunkleren Coagula durch und durch mit rothen Punkten bespickt sah, wie von zerrissenen Gefässmündungen, die von der Knochenhaut sich eingesenkt hatten. Senkrechte, durch dieses Blut bis auf den Knochen gemachte Einschnitte zeigten zahlreiche rothe Gefässästchen, die sich auf den ersten Blick als solche zeigten, die ursprünglich direct von der Knochenhaut zur äusseren Lamelle des Schienbeins verliefen, sich nun aber durch Trennung ersterer als verlängert und die umgebenden Blutcoagula durchbohrend, darstellten. Getrocknete dünne, durch Eintauchung in canadensischen Balsam durchsichtig gemachte Schichten dieser Masse, zeigten eine höchst verwickelte Anordnung von baumförmig sich verzweigenden, unter verschiedenen Winkeln einmündenden, die ganze Substanz durchdringenden Haargefässen. Dass der Bluterguss erst kürzlich Statt gefunden haben müsse, beweist das noch gänzliche Vorhandensein der Hämatosine in den Coagulis. Schon John Hunter gelang es, Coagula in einem Falle von Hydrocele zu injiciren und den Beweis von Organisation ergossenen Bluts zu liefern. Als fernere Bestätigung seiner Ansicht führt Verf. an, dass bösartige Geschwülste gegen das Ende des Lebens, wenn die Cachexie der Kranken durch langes Leiden immer mehr zunehme, am schnellsten sich entwickeln, und einfache, während einer allmäligen Verschlimmerung der allgemeinen Constitution, sich in bösartige verwandeln können. Ausnahmen bilden hypertrophische Aftergebilde, als Fettgeschwülste, wahre Exostosen, die oft eine ungeheure Grösse erlangen, ohne sonst schädlich einzuwirken. So entstehe ferner ganz besonders in Folge chronischer Entzündungen, der Ausdrücke allgemeiner Cachexie, Vergrösserung und Verhärtung der Organe; Hepatisation der Lungen durch Faserstoffexsudation innerhalb deren Paremchyms, Indurationen der Leber etc., die aber bei getilgtem Grundübel, dann oft lebenslang stationär bleiben. Die Erklärung der Bildungsweise neuer Gefässe im Faserstoff, wird um so schwieriger, als die bekannte Haller'sche noch von Hunter und Anderen angenommene Ansicht, von den offenen Gefässenden jetzt als obsolet und unhaltbar befunden, und vielmehr bewiesen worden ist, dass kein Gefäss offen ende, sondern Arterien stets durch Vermittlung der Capillargefässe mit den Venen ein Continuum bilden; von dem Ver-

lust des Tonus der Wandungen der Capillargefässe bei Entzündungen, und ihrer Erweiterung, folgert Verf. auch ihre Verlängerung und meint, dass sie duch die Vis a tergo der Circulation, auf diese Weise ausgedehnt und in den frisch abgesetzten Faserstoff hinein verlängert werden könnten, so die ersten darin bemerkten, mit den ursprünglichen Gefässen in einem Continuitätsverhältniss stehenden constituirend: eine Ansicht, der ein cachectischer oder geschwächter Gesundheitszustand in so fern Vorschub leistet, als gerade hier Mangel an Tonus im Haargefässsystem vorherrschend und Ausschwitzung von Liquor sanguinis, so wie Erweiterung und Verlängerung der Gefässe selber in die consolidirte Fibrine dadurch bedingt ist. Für die Continuität der neugebildeten mit den ursprünglichen Haargefässen, spricht der Umstand, dass wiewohl der die aufgelöste Fibrine enthaltende Liquor sanguinis durch Exosmose die kleinen Gefässwandungen durchdringen kann, dies doch mit den Blutkörperchen nicht der Fall ist, diese demnach ohne obige Continuität nicht in der ausgeschwitzten Lymphe gefunden werden könnten. Gelangen sie durch Ruptur, wie bei acuten Entzündungen, dahin, so findet man sie, ohne Anordnung, in mehr oder weniger ausgedehnten, wahre Ecchymosen bildenden Flecken, ebenso bei schwammigen Entartungen, wo die Wandungen der Blutgefässe, wegen Mangel an Tonus leicht durchbrochen werden.

K. A. Stafford glücklich abgelaufener Fall einer Halsverwundung, mit weiter Eröffnung des Kehlkopfs und Schlundes. J. S., 25 Jahr alt, trennte in selbstmörderischer Absicht mit einem Rasirmesser sich den Kehlkopf zur Hälfte seines Umfangs, gerade zwischen dem Zungenbeine und der Schilddrüse, ohne Verwundung eines wichtigen Blutgefässes, und ward den 21. October 1839, bereits verbunden, aber erschöpft, mit schwachem Pulse und kalten Extremitäten, in das Hospital gebracht. Wegen Hirnaufregung wurden 12 Blutigel gesetzt, kalte Fomentationen und eine eröffnende Mixtur angewendet; der Verband aber nicht wieder geöffnet. In der zweiten Nacht benutzte er einen unbewachten Augenblick und trennte mit einem alten stumpfen Messer die angelegten Suturen, wobei er gleichzeitig seinen Schlund verwundete, aber sonst kein Gefäss von Belang, und

hustete ein wenig Blut aus. Die Wunde ward durch zwei Suturen vereinigt und leicht verbunden. Jetzt aber entschlüpften die Nahrungsmittel durch die im Pharynx befindliche Wunde, und die Ernährung musste daher durch eine längs der Speiseröhre in den Magen gebrachte elastische Röhre beschickt werden. Wegen Hirnreizung wurden wiederholte Blutentziehungen, Vesicatore und Purganzen, kühlende Waschungen und kalte Douchen nöthig, und bei dennoch auftretenden Symptomen von Ergiessung in die Hirnhöhlen und Hirndruck wurde Salivation durch Quecksilbereinreibungen erregt, worauf die Hirnsymptome allmälig zurücktraten und grosse Schwäche zurückblieb, der man durch Chinin, Wein und nährende Diät begegnete. Zuerst fing nun die Wunde des Pharynx, dann auch die des Kehlkopfs an sich zu schliessen und am 9. December war alles vernarbt; die Stimme des Kranken blieb aber erloschen, so dass er nur flüstern konnte. Nach seiner Entlassung machte dieser Mann dennoch durch Erhängen seinem Leben ein Ende.

William Bloxam über die Structur der menschlichen Placenta und ihre Verbindung mit der Gebärmutter. Verf. hatte Gelegenheit, die Gebärmutter einer 30 Stunden vorher in Folge einer schweren Entbindung verstorbenen Frau zu untersuchen. Ihr Volumen glich dem eines zwischen dem 4—5 Monat schwangeren Uterus, sie war intensiv geröthet, vom Grunde nach dem Halse getrennt, zeigte sich die innere Fläche mit einer Lage grumösen Bluts bedeckt; an den von der Placenta freigebliebenen Theilen, waren die runden Muskelfasern den Columnae carneae des Herzens ähnlich, vollkommen sichtbar und keine Mündung bemerkbar. Am oberen und hinteren Theile des Fundus war ein unregelmässig zirkelförmiger, 6—7 Zoll im Durchmesser haltender, dunkelfarbiger Raum, die frühere Insertionsstelle der Placenta, und vollkommen von einer zarten, flockigen Haut bedeckt, an deren inneren Fläche zahlreiche, markirte, längliche, in die Uterinsubstanz führende Mündungen sich befanden, von denen einige so weit waren, dass sie den kleinen Finger aufnahmen, und denen entsprechend, Oeffnungen mit scharfem Rande, elliptischer oder halbmondförmiger Form, sich an der Uterinfläche befanden, die in schiefer Richtung, 4, 5 bis 6 Linien lang in

die Substanz eindrangen, und mit denen gleichzeitig noch eine dritte Classe von gleichgestalteten, jedoch kleinern, von oben nach unten in Canäle gleichfalls verlaufenden Mündungen sich verbanden. Diese Mündungen führten in die grossen Uterinsinus, die mit einer glatten Membran ausgekleidet, eine dreieckige Gestalt haben, und an ihren hintern Winkeln, zu jeder Seite die Stämme der kleinern Venen paarweise, in Entfernungen von je neun Linien, aufnehmen und an ihrer unteren Portion mit den hypogastrischen Venen communiciren. Die Placenta betreffend, so kommen nach Entfernung der der Uterinfläche adhärirenden Coagula, daselbst sehr zarte bis zum Durchmesser einer Linie variirende Gefässchen zum Vorschein, die 2, 6—8 Linien lang, und in ihrer Längenachse zusammengedrückt sind, und nach Beschreibung eines vollkommnen Kreises, sich unter dem Namen der kurzen gekräuselten Hunter'schen Gefässe plötzlich in die Placentarfläche einsenken und höchst wahrscheinlich die Ernährung des Kindes vermitteln. Eine grosse Zahl von theils elliptischen, theils kreis-, zum grossen Theil halbmondförmigen Mündungen werden ferner auf der Uterinfläche bemerkbar, von denen letztere schief in die Substanz eindringend, mit ihrer Concavität gegen die Insertion des Nabelstranges gerichtet sind. Rings um die Circumferenz der Placenta wird eine Art Canal sichtbar, der mit einer der innern Venenhaut genau gleichenden Membran ausgekleidet, und mit vielen mit halbmondförmigen, gleiche Richtung wie die der Placentalmasse selbst habenden Mündungen, versehenen Oeffnungen durchlöchert ist und zahlreiche, von den Eimembranen kommende Venenstämme in sich aufnimmt. Bei der nach einem verticalen Einschnitt unter Wasser untersuchten Placenta, stellt sich anstatt der bisher irrig angenommenen zellenförmigen, ihre vasculöse Structur in der Form von Gefässbüscheln heraus; zwischen welchen die Zellen nur die interstitiellen Räume bilden, aber durchaus keine Höhlen mit Wandungen darstellen, und in welche Interstitien die halbmondförmigen Mündungen der Unterinfläche der Placenta führen, von denen aus Verf. die Interstitien einer ganzen Placenta oft injicirt hat. Vermöge des schiefen Eindringens jener, scheinen sie die Ei-

Digitized by Google

genschaften einer Klappe anzunehmen und dem Durchgang von Säften von der Mutter zum Kinde sich zu widersetzen, wie Verf. sich durch Injectionen in die hypogastrischen Venen überzeugt hat. Die eigentlichen Vehikel des mütterlichen Blutes, oder seines nähernden Princips zur Placenta, scheinen aber die sogenannten gekräuselten Hunter'schen Arterien zu sein, die äusserst zahlreich, unmittelbar bei ihrem Eintritt in den Mutterkuchen, sich plötzlich in eine Unzahl kleinerer, mit dem nackten Auge nicht zu unterscheidender, unter dem Microscop aber deutlich linienartiger Aestchen spalten, und sich höchst genau in den Placentarconvoluten zerästeln, so dass ein verticaler Schnitt der Placenta sie als zahlreiche, äusserst zarte Punkte erscheinen lässt. Da keine Injection bis jetzt die Nabelstranggefässe von den Uterinarterien aus erreicht hat, so schliesst Verf., dass auch keine Communication zwischen ihnen durch Structur-Continuität Statt finde; die höchst feinen Verästlungen aber der Umbilicalvene kommen in Berührung mit den Zweigen der Uterinarterien, sowohl unmittelbar, als auch durch das Capillargefässsystem, so dass höchst sorgfältig in die Nabelvene gemachte Injectionen zuweilen durch die Arterien dringen. Die Umbilicalarterie endigt in das Capillargefässsystem, besonders aber in verschiedene, an ihrem freiem Ende bulbös werdende Gefässbüschel, in welche der färbende Stoff der Injectionsmasse unvollkommen eindringt, und die meist eine Schnur in der Form einer 8 darstellen. Schliesslich resumirt Verf. die gefundenen Thatsachen in folgenden Schlüssen: 1) Das Blut dringt in die Placenta durch die kurzen gekräuselten Hunter'schen Arterien, deren im Verhältniss zum Uterinvenensystem nur unbedeutender Umfang durch ihre relative überwiegende Anzahl hinreichend compensirt wird. 2) Diese Gefässe verästeln sich auf dem spongiösen Gewebe des Mutterkuchens und befinden sich hier in Apposition mit den Enden der Umbilicalvene. 3) Höchst wahrscheinlich werden auf diese Weise der Foetal-Circulation die wesentlichen Bestandtheile des mütterlichen Blutes mitgetheilt, worauf dessen Residuen durch die Umbilicalarterie zur Placenta zurückgeführt werden. 4) Von den freien Ausmündungen der Umbilicalarterien

Digitized by Google

schwitzt dasselbe in das Placentar-Interstitialgewebe durch, welches an der Uterinfläche mit den halbmondförmigen Oeffnungen ein Continuum bildet. 5) Diese communiciren mit den an der inneren Uterinfläche befindlichen Mündungen und vermitteln die Wege, wodurch das Blut oder seine Grundbestandtheile dem mütterlichen Körper wieder zugeführt werden. Directe Communication zwischen Mutter und Foetus findet nicht Statt: vom Uterus aus injicirtes und in den Foetalgefässen gefundenes Quecksilber, ist wohl nur durch seine Schwere dahin gelangt.

Rutherford Alcock's Bemerkungen über Gelenkverletzungen und deren Behandlung. In Bezug auf die bei der Behandlung zu befolgenden, leitenden Principien hat Verf. folgende Eintheilung der Gelenkverletzungen versucht:

1te Classe: 1) Schnitt- oder gerissene, bis zur Gelenkkapsel dringende Wunden. 2) Eindringende Wunden mit partieller Entblössung oder Quetschung der articulirenden Flächen. 3) Einfache Gelenkbrüche mit mehr oder weniger vollkommener Verrenkung und nachfolgender, beschränkter, ligamentöser Vereinigung. 4) Spaltung der articulirenden Flächen durch complicirte Brüche, aber ohne Knochenverrenkung innerhalb der Gelenkkapsel.

Alle die Fälle umfassend, in deren Mehrzahl die betroffenen Gliedmaassen erhalten werden können, bei der letzten Art, wo oft nur Gelenkkopf oder Hals stark beschädigt und gleichzeitig ein fremder Körper darin enthalten ist, mit Excision dieser Theile, oder Entfernung der Fragmente.

2te Classe: 1) Fremde, in den Knochenenden befindliche, entweder nicht in die Gelenkhöhle hineinragende, oder in gleicher Ebene liegende glatte Körper. 2) Fremde, die Knochenenden durchbohrende Körper, aber ohne Losreissung von Fragmenten von den Gelenkflächen. 3) Innere Zerreissung der Gelenkbänder, mit Verletzung von Blutgefässen und mit oder ohne temporäre Verrenkung der Gelenkflächen. 4) Trennung der Epiphysen vom Knochen mit möglicher, aber nicht ausgedehnter Zerreissung der Gelenkkapsel.

Digitized by Google

Alle die Fälle umfassend, die zwischen denen der ersten und dritten Classe in der Mitte stehend, entweder nach dem obigen Princip oder mittelst unverzüglicher Amputation zu behandeln sind.

3te Classe: 1) Complicirte, in Gelenke sich erstreckende Fracturen mit Verrenkung und scharfen Knochenenden. 2) Fremde, im Gelenke hineinragende, mit bedeutender Structurverletzung sie durchbohrende Körper. 3) Gerissene Gelenkkapselwunden, mit starker Contusion und Verletzung der inneren Gelenkstructur und Blutextravasat in dem Gelenk.

Alle die Fälle in sich schliessend, die unverzügliche Amputation erheischen, wenn nicht Excision der Gelenkenden für rathsam gehalten wird. In einem zur ersten Nummer gehörigen Fall, als dem einzigen günstigen, in seiner Praxis ihm vorgekommenen, gelang es Verf., mittelst partieller Excision, das betroffene Ellenbogengelenk ankylosirt zu erhalten und glaubt er, dass ein ähnliches günstiges Resultat, unter günstigen Umständen auch im Fussgelenk zu erlangen sei. Eine bedeutende Gelenkverletzung tödtet den Kranken mitunter durch Nervenerschütterung, oder eine Gelenkwunde kann sich mit einer anderen schweren Verletzung, wie mit einer penetrirenden Brustwunde compliciren. Ist diese letztere nicht tödtlich, so darf sie das gegen die erstere nothwendig gewordene Verfahren nicht beeinträchtigen. In einem solchen Falle exarticulirte Verf. das Schultergelenk; nach dem erst am 31ten Tage erfolgten Tode, zeigte die Lunge trotz der perforirenden Thoraxwunde, keine Spur von Leiden, so dass die krankhafte Thätigkeit an dem nahen Gelenk sich erschöpft zu haben schien. Oft zeigen bei Vereiterung des Gelenks die Knorpel weder Erosion noch sonstige Veränderung. Mitunter wird ein Gelenk auch secundär afficirt und verursacht so geringen Schmerz, dass es eine Zeit lang unbeachtet bleiben kann.

John Thurnam über Aneurysmen, besonders spontane varicöse Aneurysmen der aufsteigenden Aorta und der Sinus Valsalvae. Aneurysmen der Pericardialportion der Aorta können nicht nur nach

vorn neigend, das Brustbein und die Rippen erodiren, comprimirt in die Lungen, Luftröhre, Bronchien, Speiseröhre, Pleurahöhlen oder Herzbeutel aufbrechen, sondern auch die grossen, die aufsteigende Aorta umgebenden venösen Stämme comprimiren, obliteriren, mit ihnen Communicationen eingehen und so spontane varicöse Aneurysmen bilden, ferner sogar in die Substanz und Höhlen des Herzens hineinbersten. Durch einen merkwürdigen Fall eines Aneurysma des rechten Valsalva'schen Aortensinus, das sich in den rechten Ventrikel öffnete, ward Verf's. Aufmerksamkeit auf die Aneurysmen der drei Aortensinus und ihre Wirkungen auf das Herz, die Blutgefässe und den Herzbeutel, im Fall ihrer etwaigen Ruptur, hingelenkt. Nach einer genauen anatomischen Darstellung der Aorta und ihrer drei, den halbmondförmigen Klappen entsprechenden Sinus, von denen Verf. die vorderen, der rechten und linken Kranzarterie ihren Ursprung gebenden, rechten und linken, und hinteren denjenigen nennt, von dem keine Kranzarterie entsteht, giebt Verf. eine allgemeine Uebersicht der von ihm angeführten 18 Fälle von Aneurysmen, die mehr oder weniger genau sich auf die Aortensinus beschränkten. In 2 Fällen waren die Aneurysmen auf zwei beschränkt, in einem anderen waren alle drei afficirt; zwölf Aneurysmen hatten ihren Sitz im rechten, vier im linken und sechs im hinteren Aortensinus. Von jenen zwölf waren zwei im Entstehen, zwei ins Pericardium geborsten, sechs in dasselbe hineinragend und eins hatte eine Communication mit dem höchsten Theile des rechten Ventrikels gebildet. Von den 4 im linken Sinus befindlichen adhärirte eins mit dem linken Herzohr, eins bildete eine grosse Geschwulst im oberen Theile des linken Ventrikels. Von den 6 im hinteren Sinus befindlichen waren zwei im Entstehen und ragten wahrscheinlich in das Pericardium, eins ragte als runde Geschwulst in beide Herzohren, besonders in das rechte, eins war in den Sinus des rechten und ein anderes in den des linken Herzohres geborsten. Mehr noch als die Sinus selber ist wahrscheinlich der Theil der aufsteigenden Aorta oberhalb derselben dem umschriebenen wahren Aneurysma unterworfen, was Verf. durch zehn Fälle belegen kann. Von acht Aneurysmen ober-

Digitized by Google

halb der Befestigung der rechten und linken Aortenklappen waren drei in den Herzbeutel hineingeborsten, ein hineinragendes drohete in den rechten, ein anderes sowohl in den rechten als linken Ventrikel zu bersten, während in vier Fällen der aneurysmatische Sack in die Lungenarterie hineingeborsten war. Bei einem oberhalb der Insertion der rechten und hinteren Klappen sitzenden Aneurysma war der Sack in das rechte Herzohr, und bei einem oberhalb der Einsenkung der linken und hinteren in den Herzbeutel geborsten.

Aneurysma varicosum mit seiner Modification: Varix aneurysmaticus ist lange als das Erzeugniss einer gleichzeitigen Arterien- und Venenwunde, selbst noch von Breschet, angesehen worden, wiewohl schon früher Syme einen Fall eines spontanen varicösen Aneurysma der Bauchaorta und Hohlvene bekannt gemacht hatte. Zwei wichtige Fälle spontaner varicöser Aneurysmen der Kniekehlen- und Schenkelschlagader und ihrer begleitenden Venen haben Porter und J. G. Perry erzählt. Verf. hält auch a priori seine Existenz, theils durch die grosse Geneigtheit der aufsteigenden Aorta zu Aneurysmen im allgemeinen, theils durch die genaue Umschliessung derselben abseiten der oberen Hohlader, des rechten Herzohrs, der rechten Herzkammer und der Lungenschlagader, lauter Theile des venösen Systems, als hinlänglich begründet, wendet sich dann aber zur Erzählung seiner beweisenden 12 Fälle von spontanen varicösen Aneurysmen der aufsteigenden Aorta, mit respective der oberen Hohlvene, dem rechten Herzohre, dem rechten Ventrikel und der Lungenschlagader communicirend, die wir aber, so höchst interessant sie auch sind, des beschränkten Raumes halber übergehen und nur das für das fragliche Uebel daraus gewonnene Geschichtliche wiedergeben. Drei spontane varicöse Aneurysmen hatten ihren Sitz in der absteigenden Aorta und unteren Hohlader, die andern, mit Ausnahme eines im Aortenbogen befindlichen, sämmtlich in der aufsteigenden Aorta oder deren Sinus, und communicirte eins mit der obern Hohlvene, zwei mit dem rechten Herzohr, eins mit dem rechten Ventrikel, und eilf mit der Lungenschlagader. Die Kranken waren alle männlichen Geschlechts, zwischen 20—60 Jahr, von denen

Digitized by Google

einer, vor drittehalb Jahren eine Verletzung am Rücken erlitten, ein anderer seit zwei Jahren über heftige Lendenschmerzen geklagt, zwei lange vorher an acuten Rheumatismen gelitten, einer einen Anfall von Hemiplegie, vor neun Jahren, und einer Dyspnoe und Herzklopfen während des grössten Theils seines Lebens gehabt, einer milde bronchitische Symptome und Präcordialangst einige Monate vorher, und ein anderer ausgesprochene Herzsymptome, seit 6 Monaten. Nur wenn in der Nähe venöser Stämme gelegene aneurysmatische Säcke eine gewisse Grösse erreicht und ihre Wandungen verdünnt sind, können varicöse Communicationen entstehen, und zwar plötzlich, durch ungewöhnliche Anstrengungen oder in seltneren Fällen allmälig, durch Erweichung oder Ulceration der Wandungen des aneurysmatischen Sackes, ohne entschiedene Ruptur. Die Symptome anlangend, so theilt sie Verf. 1) in die der äusseren Körperfläche, 2) die der Respiration und 3) die des Herzens und der grossen Gefässe. 1) Bei Allen zeigte die äussere Fläche Spuren gehinderter Circulation; bei vier Kranken war die thierische Wärme vermindert, bei sechs das Gesicht livide, bei einem die Bauchvenen ausgedehnt, bei zwei die Venen der oberen Körperhälfte beinahe varicös. Am allgemeinsten war hydropische Infiltration, als schnell sich ausbreitende Anasarca über alle diejenigen Körpertheile, deren Venen mit der venösen Oeffnung in Relation standen. 2) Ausser in zwei Fällen, fand bei Allen Dyspnoe Statt, besonders nach Anstrengungen, in sechs stieg sie zur Orthopnoe und Asphyxie. Der Grad der Dyspnoe scheint in Verhältniss zu stehen, zur Grösse der Oeffnung in der Vene und zur Nähe der Lungen, und ist folglich heftiger, wenn das Aneurysma mit der Pulmonalarterie communicirt, als wenn es sich in die obere oder untere Hohlvene öffnet. Husten, war mit Ausnahme von fünf, in allen Fällen, oft sehr heftig vorhanden, meist mit Auswurf verbunden, der in 3 Fällen mehr oder minder blutig war. In einem Falle ergab die Sect. gleichmässige Adhäsion der Pleura, in sieben mehr oder minder ausgedehnten Hydrothorax, in einem Pulmonalapoplexie. 3) Herzpalpitation fand sich in fünf Fällen, Präcordialangst in einem, in allen

Digitized by Google

6 gleichzeitig Herzbeutelwassersucht, Herzerweiterung und Klappenfehler. Der Puls war in acht Fällen hüpfend, vibrirend, in zwei fand deutlicher Zwischenraum zwischen dem Herzimpulse und dem Handpulse, in zwei ausserordentliche Schwäche des letztern Statt, in einem war er links schwächer als rechts, in drei intermittirte er. Nur in den beiden ersten Fällen von varicösem Aneurysma der absteigenden Aorta und untern Hohlader, wurden die physicalischen Zeichen angemerkt, die eine pulsirende Unterleibsgeschwulst verriethen, mit einem zischenden, sowohl dem Kranken als den Umgebungen hörbaren Geräusch. In einem Falle, wo das Aneurysma sich in die obere Hohlader öffnete, war unter dem rechten Schlüsselbein ein deutlicher Stoss bemerklich und ein lautes Geräusch vernehmlich; in einem, wo das Aneurysma mit dem rechten Herzohr communicirte, fand deutliche Pulsation und Blasebalggeräusch auf der rechten Seite des Brustbeins Statt; ein doppeltes Blasebalggeräusch war bei einer varicösen Communication zwischen der aufsteigenden Aorta und dem oberen Theil des rechten Herzohrs, über dem oberen Theil des Brustbeins hörbar. Die vom Verf. bei dem hoch oben in den rechten Ventrikel geborstenen Aneurysma bemerkten physicalischen Zeichen waren: dumpfer Percussionston in der Praecordialgegend bis zur zweiten Rippe, Sägegeräusch eben daselbst, am lautesten während der Systole, am deutlichsten im zweiten Intercostalraum, 1½ Zoll vom Brustbein, verbunden mit einem deutlichen schnurrenden Zittern, welche Stelle genau der bei der Section gefundenen Lage der varicösen Mündungen entsprach. — Durch eine Communication zwischen der aufsteigenden Aorta und einem anliegenden Theil des venösen Systems vermischt sich das durch die Communicationsöffnung getriebene arterielle Blut mit dem venösen, und strömt mit diesem zu den Lungen. Hiedurch wird 1) ein Theil arteriellen Bluts dem gleichnamigen System entzogen und die Arterien sind folglich nur unvollkommen gefüllt, wodurch der schwache, eigenthümlich hüpfende Puls, bleiche Haut und Antlitz, verringerte thierische Wärme, und in Folge der unvollkommenen Ernährung und Reizung der Organe, Abmagerung, Schwäche,

Digitized by Google

Neigung zu Ohnmachten, Brand und selbst Erweichung des Herzens und innerer Organe bedingt sind; 2) wirkt der stets in das venöse System übergehende, arterielle Blutstrom als ein directes und mächtiges Hinderniss, gegen den Rückfluss des von den, der varicösen Mündung entfernt liegenden Venen kommenden Blutes, ein Hinderniss, das mitunter noch durch den Druck der aneurysmatischen Geschwulst vermehrt wird. Daher in jenen Theilen livide Färbung der Haut und Schleimhäute, venöse Congestionen zum Drüsensystem, besonders der Leber, Blutüberfüllung und Erweiterung der rechten Herzhöhlen, Ausdehnung und varicöse Beschaffenheit der subcutanen und tiefer gelegenen Venen, passive Blutungen, hydropische Effusionen, besonders unter der Form von Anasarca, venöse Hirncongestionen, mit comatösen und apoplectischen Erscheinungen; 3) wirkt die durch die Lungen, und zwar in nicht für deren Aufnahme ursprünglich bestimmten Gefässen circulirende, und mit dem ungereinigten venösen Blute vermischte arterielle Blutmenge, wahrscheinlich als ein abnormer Reiz auf die Lungen; wovon dann Dyspnoe, Husten, die Secretion eines aus den Luftzellen und Bronchialröhren abgesonderten, mehr oder weniger visciden, mit Blut tingirten oder gemischten Schleimes, die nach dem Tode mehr oder minder congestiv, ja sogar apoplectisch gefundenen Lungen, die Folgen sind. Die physicalischen Zeichen anlangend, so erklärt Verf. das murmelnde Geräusch, als Folge des durch die überlegene Kraft des linken Ventrikels, gewaltsam durch die varicöse Oeffnung hindurch getriebenen arteriellen Blutes; während der Systole ist die Strömung durch diese Oeffnung am stärksten, und folglich auch der Ton am lautesten, schwächer während der Diastole, aus dem entgegengesetzten Grunde, nichtsdestoweniger aber doch andauernd, selbst in dem freien Zwischenraum zwischen beiden, wegen der andauernden steten Reaction der Schlagadern. Einen gleichen Grund hat das schnurrende Zittern, dessen Intensität in einem directen Verhältniss zu der Kleinheit der Oeffnung und deren Annährung an die Thoraxwandungen steht, und bei Einmündung des Aneurysma in die obere Hohlader, oder in das rechte Herzohr, am rechten Rande der oberen Hälfte

des Brustbeins gehört und das Zittern gefühlt wird, dagegen Ton und Zittern am vernehmlichsten auf dem linken Rande des obern Drittels, oder Hälfte des Brustbeins sein werden, wenn die Communication am oberen Gipfel des rechten Ventrikels oder der Pulmonalarterien Statt hat. Die Diagnose des spontanen varicösen Aneurysma ergiebt sich demnach aus den allgemeinen Symptomen: 1) aus starker, schnell sich verbreitender Anasarca, zumal der unter der varicösen Oeffnung befindlichen oder von mit derselben in Relation befindlichen Venen versehenen Körpertheile, so dass bei dem zwischen der absteigenden Aorta und unteren Hohlader befindlichen varicösen Aneurysma, Beine, Scrotum und die untere Körperhälfte anschwellen; bei dem zwischen der aufsteigenden und der oberen Hohlader, Arme, Gesicht und obere Körperhälfte; bei dem zwischen der aufsteigenden und einem der rechten oder linken Herzcavitäten, oder der Lungenschlagader der ganze Körper hydropisch infiltrirt ist. 2) Aus schwarzbläulicher Farbe des Gesichts und in geringerem Grade aller unter der varicosen Oeffnung gelegenen Körpertheile; 3) ausgedehnter, varicöser Beschaffenheit der subcutanen und anderen Venen. 4) Dyspnoe, oft bis zur Orthopnoe steigend und mit Apnoe endigend. 5) Husten mit Auswurf, zumal blutigem. 6) Einem eigenthümlich hüpfenden, mitunter sehr schwachen Pulse. 7) Abmagerung, Schwäche, abnehmender animalischer Wärme und sensorieller Störung. 8) Aus den oben bereits angeführten physicalischen Zeichen und den anamnestischen Momenten einer kurz vorhergegangenen ungewöhnlichen Körperanstrengung, mit Schmerz in der Praecordialgegend und Neigung zu Ohnmachten. Die Prognose muss natürlich tödtlich sein. In vier Fällen überlebten die Kranken die Bildung der varicösen Oeffnung respective vier Minuten und 9—12 Stunden, in einem anderen einen Monat und in noch einem anderen 11 Wochen, in den übrigen von 2—10 Monate. Hinsichtlich der Behandlung zeigten sich allgemeine Aderlässe von wenig Nutzen, dagegen örtliche gegen Dyspnoe und Haematurie palliativ vortheilhaft, so wie starke Diuretica und Drastica gegen die hydropischen Symptome auch nur palliirend wirkten; mit Erleichterung wurde in zwei Fällen von

Digitized by Google

Anasarca der Beine die Acupunctur in Anwendung gezogen, der aber Brandigwerden des Scrotums in einem Falle folgte; Verf.'s therapeutisches Verfahren lehrt nichts neues. Nach einer aufgestellten Analogie zwischen den gewöhnlichen Formen varicöser Aneurysmen und den spontanen der Aorta, sowohl in Bezug auf die gewöhnlichen wie auf die physicalischen Zeichen, giebt Verf. schliesslich die Beschreibung zweier Präparate, wovon das eine ein Wallnussgrosses, unmittelbar über der hinteren Aortenklappe in die Aorta sich öffnendes Aneurysma zeigt, das in die Cavitäten beider Vorhöfe hineinragt und hier vier secundäre aneurysmatische Säcke bildet, von denen einer eine 2—3 Linien habende Oeffnung hat; und das andere ein orangengrosses, mit dem linken Aortensinus unterhalb der Kranzarterie, durch eine, nur 2—3 Linien im Durchmesser habende Mündung communicirendes Aneurysma darstellt und im oberen und vorderen Theile der linken Herzkammer eine hervorragende Geschwulst bildet. Die pathologischen Wirkungen der Ruptur eines Aneurysmas in eine der linken Herzhöhlen, würden entstehen, durch eine gewisse, dem arteriellen System entzogene und den linken Herzcavitäten zugewendete Blutmenge, die dem von den Lungen zurückströmenden Blute ein mächtiges Hinderniss entgegensetzen würde, wodurch Dyspnoe, Haemoptysis etc. entstände, den durch eine weit offenstehende Mitralklappe bedingten Erscheinungen analog, erst später dann hydropische Erscheinungen, in Folge der gehemmten Lungencirculation. Das Murmelgeräusch würde am deutlichsten in der Praecordialgegend, in der Nähe der linken Brustwarze vernommen werden.

J. B. Curling Fall einer seltenen Hydatidengattung (Echinococcus hominis,) die in einer menschlichen Leber gefunden wurde. J. H., 71 Jahr alt, ward am 18. Februar 1840 wegen Harnbeschwerden in das Londoner Hospital aufgenommen und starb am 18. März. Bei der Section fand sich das linke Sterno-clavicular-Gelenk zerstört, Knorpel und Bänder in Verschwärung, das Gelenk erweitert, die Lungen congestiv, einige pleuritische Adhäsionen an der linken Seite, Nieren vergrössert, schlaff, granulirt, eine kleine Tasche am Blasengrunde, in der Harn-

röhre eine Strictur, am Rande des linken Leberlappens eine Cyste, welche eine, dem Bauchfell adhärirende, den Pförtner und beginnenden Zwölfingerdarm bedeckende, eiförmige, $2\frac{3}{4}$ Zoll lange, $1\frac{3}{4}$ Zoll breite Geschwulst bildete, deren Durchschneidung einen alten, an Dicke variirenden, fibro-cartilaginösen Hydatidenbalg zeigte, der von einer lockeren, eiweissartigen Membran ausgekleidet, eine grosse Menge getrennter, in einer durchsichtigen Flüssigkeit schwimmender Hydatidencysten, von der Grösse einer Erbse zu der einer grossen Kirsche in sich schloss. Diese weissen, dichten, in Schichten zerlegbaren, in Structur den Acephalocysten vollkommen gleichen Cysten enthielten eine limpide, durch Eintauchen in kochendes Wasser unverändert bleibende Flüssigkeit und eine grosse Zahl kleiner, weisser, weissen Sandkörnern ähnliche Partikelchen, welche durch das Microscop als die Vermiculi des Echinococcus erkannt wurden. Je nach der Stellung des zur Untersuchung genommenen Thieres konnte man bei dessen seitlicher Ansicht, den vorragenden Kopf, umgeben von einem Kreise Häkchen, zwei von den vier stumpfen Fortsätzen oder Saugern und die Schwanzcyste hinten sehen. Die durch ein Micrometer gemessene durchschnittliche Länge betrug $\frac{1}{80}$ Zoll. Während der Untersuchung bemerkte Verf. auf dem microscopischen Felde verschiedene gelöste, scharf zugespitzte und etwas gekrümmte Stacheln. In einigen der grösseren Exemplare bemerkte man 2 bis 3 junge Cysten von Corinthengrösse, zwischen den Schichten der Muttercysten, im Entwicklungsprocess begriffen. Der von Müller beschriebene Fall unterscheidet sich darin von vorliegendem, dass in jenem die Vermiculi nicht in allen Hydatidencysten vorhanden waren, Verf. sie dagegen in allen, durch das Microscop von ihm untersuchten gefunden hat.

R. H. Meade Bemerkungen über die Vereinigungsweise von Fracturen flacher Knochen. Zur Erforschung, ob ein wesentlicher Unterschied zwischen der Vereinigungsweise dieser und der Röhrenknochen herrsche, hat Verf. eine Reihe von Experimenten an jungen Kaninchen und Meerschweinchen angestellt, denen er das Schulterblatt an verschiedenen Stellen und in verschiedenen Richtungen

Digitized by Google

zu mehr oder weniger von ihrer nachherigen Tödtung entfernten Perioden, brach und dann den Knochen untersuchte und als Resultat derselben gefunden, dass die Vereinigung in dem dicken Theile dieses Knochens ganz auf dieselbe Weise, wie in den cylinderischen Knochen geschieht; es entsteht nämlich zuerst Bluterguss in die verschiedenen, den fracturirten Theil umgebenden Gewebe; dieses Blut wird zunächst absorbirt und geronnene Lymphe, behufs ihrer Bildung zu einer soliden gallertartigen Masse, in die Muskelsubstanz und das benachbarte Zellgewebe abgesetzt. Das gebrochene Periostium löst sich von den fracturirten Rändern, entzündet und verdickt sich; geröthetere Lymphe, als die, den äusseren Callus bildende, ergiesst sich zwischen die Fragmente selbst. Später verringert sich das äussere Volumen, die Muskeln erlangen ihre natürliche Textur und eine feste Knorpelschichte umgiebt die mit dem Periostium verwachsene fracturirte Stelle. Dieser Callus adhärirt fest den Knochenflächen, senkt sich zwischen deren Fragmente, deren Ränder durch Absorption sich abrunden, worauf durch Ablagerung erdiger Partikelchen in die Knorpelsubstanz, Verknöcherung eintritt. In Bezug auf die Vereinigung in dem flachen Theile des obigen Knochens, erleiden seine Fragmente wegen dessen Dünne wenig Verschiebung, es entsteht folglich nur geringe Entzündung und Absetzung von Lymphe in Muskeln und Zellgewebe, ausser in der unmittelbaren Nähe der Bruchränder. Eine beträchtliche Callusmenge wird jedoch längs der mit dem Periostium verschmolzenen Bruchspalte abgesetzt und scheint knöchern zu werden, ehe noch eine feste Vereinigung, zwischen den Knochenrändern selbst zu Stande gekommen ist. In den meisten Fällen ward es Verf. schwer zu unterscheiden, ob das mit der Knorpelmasse fest verschmolzene Periostium nur auf der äusseren Fläche, oder zwischen Callus und Knochen sich befand. Miescher unterscheidet bei der Bildung des provisorischen Callus zwei deutliche Stadien. Im ersten schwellen Periostium, Zellgewebe und Muskeln an und umgeben die Fractur kapselartig, im zweiten werde aus der Knochenfläche selbst Lymphe ausgeschwitzt, die erhärtend, den wahren Callus bilde, alsdann die äussere

Kapsel gänzlich aufgesogen werde, so dass nur das Periostium die äussere Bedeckung des Callus bilde. Verf. konnte letzteres, mitunter aber auch bis nach innen verfolgen, was derselbe der nicht vollkommenen Aufsaugung zuschreibt, so dass ein Theil der mit der äusseren Fläche des Periostiums in Berührung gebliebenen Ausschwitzung, gleichzeitig mit dieser Membran, mit dem aus der Knochenfläche selber ausgeschwitzten Callus verschmelzen kann und zwar vermuthet Verf., dass dies in den Fällen sich ereigne, wo das Periostium nur in einer kleinen Strecke von den Knochen getrennt worden ist. In vielen von ihm angestellten Experimenten fand Verf., dass Vereinigung zu Stande komme, ohne Bildung von provisorischem Callus. In der grösseren Zahl der Fälle war das Periostium unverletzt geblieben, wodurch keine Reizung der Muskeln und umgebenden Gewebe durch die fracturirten Ränder und folglich auch keine, die Lymphausschwitzung und Bildung der äusseren Kapsel erzeugende Entzündung zu Stande kommen konnte und so dem provisorischen Callus die ersten Bildungsrudimente entzogen wurden. Ferner wird überhaupt um so weniger von der Knochenfläche ausgeschwitzt, je weniger die Verbindung zwischen Knochen und Knochenhaut aufgehoben ist. Die von Macdonald und Anderen gemachte Bemerkung, dass bei mit Färberröthe gefütterten Thieren, die den Callus bildende Knorpelmasse roth werde, berichtigt Verf. dahin, dass in diesem Falle zwar alle Knochen, so wie die in den Callus abgesetzten neuen Knochentheilchen roth gefärbt erscheinen, die diese Fragmente umgebende Knorpelmasse selber aber vollkommen weiss, wobei er die Entdeckung machte, dass die neuen Knochentheilchen unregelmässig durch den provisorischen Callus und nicht zuerst von der Fläche des alten Knochens abgesetzt werden. Die von den fracturirten Knochenrändern selbst ausgeschwitzte, deren Zwischenraum ausfüllende Lymphe, unterscheidet sich von der, den provisorischen Callus bildenden, durch ihr eigenthümlich rothes, granulirtes Aussehen.

W. Wickham Aneur. A. innom., Ligat. carot. et subcl. S. d. Z. Bd. 16 S. 264.

J. C. W. Lever's von Merriman mitgetheilter Fall einer die Geburt erschwerenden Beckengeschwulst. Am 19. Januar 1840 ward Herr N. zu der 25jährigen, zum fünften Male kreissenden Mad. C., die früher mehrere Male äusserst rasch geboren und nun seit bereits 12 Stunden Geburtswehen hatte, gerufen und fand bei der Untersuchung eine in die Scheide hineinragende Geschwulst, über derselben den Muttermund offenstehend und den Kopf vorliegend. Wehen regelmässig stark; eine Gabe Ricinusöl, Clystire. Die Untersuchung durch den Mastdarm zeigte Lagerung der fluctuirenden, links festen Geschwulst zwischen Mastdarm und Scheide. Verf. hinzugerufen, fand die Geschwulst so gross wie einen Kindskopf und die Beckenhöhle so davon angefüllt, dass der Finger kaum zwischen dieselbe und den Schaambogen gebracht werden konnte, und machte einen Einstich durch die Scheide, wodurch über ein Nössel öliger Flüssigkeit ausfloss, die Wandungen collabirten und zwei Stunden darauf ward ein lebendiges Kind, dem die Nachgeburt bald folgte, geboren. Bald darauf contrahirte sich der Uterus und links fühlte man von aussen die feste Geschwulst. Die entleerte, kalt gewordene Flüssigkeit, die viel Cholesterine enthielt, glich sehr dem Bratenfett. Nach dem Wochenbett klagte die Frau nur über Tenesmus beim Stuhlgang. *M—s.*

IV. Erfahrungen und Nachrichten.

A. Anatòmie und Physiologie.

273. Giraldès die Secretionsorgane des Schweisses *).

Die Schweissdrüsen sind noch nicht genau bekannt. Breschet beschrieb sie zuerst, Purkinje, Gurlt etc. etc. untersuchten sie und Verf. will zur Lösung der Zweifel beitragen.

An der Palma uud Planta sind sie häufig uud entwickelt, so auch unter haarbedeckten Theilen (Axilla, Mons ven. etc.); bilden einen engen Canal, der durch die Haut in die Fettschichte geht, und z. B. an den Fingern, fast durch diese hindurch; der Canal theilt sich zuweilen, wickelt sich aber meistens in sich auf, flach oder spiralförmig; diese Knäuel wurden für Mündungen der Drüsengefässe angesehen. Serres fand das gleiche Verhalten der Schweissdrüsen; bei Insecten haben die Drüsen überhaupt diese Elementarform. Die Haut, meint Verf., wird dadurch den Mucosis noch ähnlicher. Quellen des Nichtfindens sind: Die Untersuchung der Haut nach entfernter Fettlage, oder Untersuchung dünner Hautschichten. Man nehme einen Theil der Palmarhaut mit dem Fettzellgewebe, macerire ihn 24 Stunden in Acid. nitr. 1 Theil und Aq. 2 Theile, dann einen Tag in Wasser, schneide eine 1 Millimet. dicke Schichte aus, lege sie zwischen Gläschen: die Epidermis, welche sich in die Canälchen fortsetzt, hat sich gelb gefärbt und wird sichtbar (so untersucht man auch die Papillen). — Nichts neues. *N.*

---

274. Guépin physiologische Untersuchung der ersten Momente des Sehens bei einem zu 9½ Jahren geheilten Blindgeborenen **).

Die Freude an dieser Staaroperation ist auch theilweise in dem Gefühle der eigenen Sicherheit begründet, die uns durch die

---

*) Académie des sciences. 16. Aug. Gazette médicale No. 34. 1841.

**) Annales d'oculistique. Juni 1841.

Digitized by Google

Unbeholfenheit des Operirten zum Bewusstsein kommt; sie könnte sich unter Umständen bis zum Lachen steigern. Hr. G. bemerkt: Der Knabe (der bisher nur einen Schein vom Lichte hatte) sah nach der Operation, aber betrachtete und unterschied die Dinge nicht. Hielt man ihm einen Gegenstand hin, so griff er danach. Ich führte ihn auf einen Balcon, er unterschied die Entfernungen; als er nach unten blickte, ergriff ihn die Furcht, der Boden des Balcons (aus Brettern) möchte brechen. Der Garten gewährte ihm die höchste Freude. Man liess ihn mit den Händen in der Tasche gehen, damit er nicht tappe. Roth und Blau konnte er am frühsten unterscheiden; den Schatten unterschied er durch Tasten von Schwarz. Nach einem Monat zählte er ferne Bäume; die Gewohnheit zu tappen dauerte noch lange; ebenso ging er wie auf Treppen, um nicht anzustossen. *N.*

---

275. Taddei de Gravina über den specifischen Blutgeruch *).

Das Blut von verschiedenen Thiergattungen und Menschen unterwarf T. der Einwirkung von reiner Schwefelsäure und fand den eigenthümlichen Geruch. Bei älteren Thieren derselben Gattung schien er etwas strenger und duftender zu sein, als bei jüngeren. Er war ähnlich der respectiven Hautausdünstung; bei Hühnern wie der des Hühnerhofes, bei Tauben nach ihrem Schlage oder wie der Geruch unter den Flügeln oder an der Brusthaut zu sein pflegt. Bei den Individuen derselben Gattung, auch beim Manne und Weibe, war der Geruch gleichartig. Auch bei dem Blut der an verschiedenen Krankheiten leidenden Subjecte zeigte diese Untersuchung keinen Unterschied. *Al.*

---

276. Quevenne Kohle aus den Lungen eines Kohlengräbers**).

Die Lungen eines Kohlengräbers (Cruveilhier's Abtheilung), an Hirnerweichung verstorben, sahen wie melanotisch aus. 65 Gramm. derselben, durch Kali caust. zersetzt, gewaschen etc., gaben ein schwarzes Pulver, worin noch etwas kohlen- und phosphorsaurer Kalk war, durch Chlor entfernt. Nach Auskochung mit Alcohol blieb ein tief schwarzes Pulver zurück, ohne Flamme brennend, fast ohne empyreumat. Geruch, von Natr. carb. und Acid. sulph. dil. nicht angegriffen etc. Kurz, Verf. glaubt, aus dem Verhalten des Pulvers vor und nach Calcination annehmen zu müs-

*) Annali universali di medicina. Febbr. 1840.

**) Journal des connaissances médicales. Gazette des hôpitaux 1841. No. 90.

Digitized by Google

sen, dass es wirklich Kohle, nicht eine aus Melanose gewonnene, kohlenhaltige Substanz war, deren Quantität, für die ganze Lunge berechnet, 34 Gramm. gäbe; sie sei von aussen inhalirt. Dann aber müsste bei anderen Kohlengräbern ähnliches gefunden werden.

N.

---

277. **Baroni e Breventani bestätigende pathologische Beobachtungen der von Panizza über die Zungennerven und besonders den eigentlichen Geschmacksnerven angestellten Experimente.** *)

Zur Unterstützung der von Panizza aufgestellten Lehre, die ausschliesslich dem Nerv. glossopharyngeus den Geschmackssinn vindicirt, führen die Herausgeber obiger Zeitung mehrere Beobachtungen an, von denen die erste ihnen eigen, die übrigen anderen Zeitschriften entnommen sind.

Erste Beobachtung. Ein 52jähriger magerer, nervöser, früher syphilitisch gewesener Soldat, beklagte sich am 2. März 1839 über eine Art, zuerst vor 10 Monaten auf der linken, dann allmälig auf beiden Seiten des Gesichts verbreiteter Taubheit. Nur die Lippenbewegungen waren unsicher, die der etwas zitternden Zunge frei, die Gesichtshaut gegen Nadelstiche völlig unempfindlich; diese Anaesthesie erstreckte sich bis hinter die Ohren, von der Stirn bis zum Halse, dem weichen Gaumen, der innern Wangenfläche und Zunge, nach der ganzen Ausbreitung des fünften Nervenpaars. Gesicht, Geruch, Geschmack waren normal, so dass Pat. in Bezug auf letztern mit verbundenen Augen mittelst der verschiedensten Theile der Zunge die heterogenst schmeckenden Substanzen und die verschiedenen Qualitäten der Speisen und Getränke unterschied, von denen er mitunter jedoch einen Theil wieder aus dem Munde fliessen liess. Mitunter empfand er Schwierigkeit zu trinken und konnte sein Glas oft nur mit einer gewissen Anstrengung und angehaltener Respiration leeren. Allgemeine und örtliche Blutentleerungen, Blasenpflaster, Galvanismus etc. führten nur Besserung, keine Heilung herbei, und vierzehn Monate darauf starb der Kranke an einer andern fieberhaften Krankheit, ohne dass die Section gemacht werden konnte.

2. Fall. Dieser, den Archiv. de Méd. entlehnte Fall zeigte allmälige Lähmung des linken Arms, Beins und der entsprechenden Gesichtsseite, mit Fortdauer des gegen die gesunde, minder vollkommenen Geschmacks der gelähmten Seite. Die Section ergab an der rechten Seite der Protuber. annul. eine krebsartige

---

*) Bulletino delle scienze mediche. Avrile 1841.

Geschwulst, mit welcher das fünfte Paar verschmolzen war; Facialis, Acusticus und Glossopharyng. waren nur comprimirt.

3. Fall. (Gaz. méd. 15. Févr. 1835.) Anaesthesie der linken Gesichts- und Kopfseite, mit Amaurose des entsprechenden Auges, und vollkommenem Verlust der allgemeinen Sensibilität dieser Seite der Zunge, bei vollkommener Schmeckfähigkeit derselben.

4. Fall. (Gaz. méd. 12. Septb. 1840.) Verlust der Empfindung in der linken Kopfhälfte mit Ausnahme des Ohres; die linke Zungenseite, so wie Zahnfleisch, Mundhöhle und Gaumen dieser Seite gegen Nadelstiche unempfindlich. Die Kranke schmeckt mit verbundenen Augen die auf die linke Zungenseite gelegten Substanzen.

5. Fall. (L'Expérience 1840.) Sensibilitätsverlust der rechten Gesichts-, Mund- und Zungenseite, mit Trockenheit der rechten Zungenhälfte. Coloquinten wurden damit, wiewohl nicht so stark, wie mit der anderen Hälfte geschmeckt. Die Section zeigte eine vom grossen Keilbeinflügel enstandene, den Nerv. trigem. umhüllende Krebsgeschwulst.

6. Fall. (Casper's Wochenschrift, 1839.) Verlust des Gehörs und Geschmacks mit Erhaltung des Gesichts und Geruchs. Die Section zeigte eine dermaassen dem Glossopharyng. adhärirende Geschwulst, dass man sie für ein Neurom hätte halten mögen.

7. Fall. (Gendrin's Uebersetz. Abercrombie's.) Atrophie der linken Zungenhälfte mit normaler Sensibilität, langsamer und dunkler Geschmacksempfindung, die sich erst nach 7—8 Minuten kund gab, während sie auf der gesunden Seite nach 1—1½ Minuten sich seigte. Die Section zeigte einen Hydatidenbalg, der den linken Glossopharyng. so zusammendrückte, dass er, so wie der Hypoglossus zu einem sehr dünnen Faden geschmolzen war. Trigeminus normal.

Die ersteren Fälle beweisen die Fortdauer des Geschmackssinns trotz der Affection des Trigeminus, die beiden letzteren Verlust desselben durch Functionsstörung des Glossopharyngeus und bestätigen Panizza's durch Vivisectionen erhaltene Resultate. Ausser der Bestätigung von Panizza's Erfahrungen über die Fortdauer des Geschmacks nach der Durchschneidung des Lingualis durch den ersten Fall, beseitigt dieser auch noch die von Jules Guyot demselben gemachten Einwürfe, dass der Geschmackssinn dennoch an einzelnen Zungenstellen zerstört sein konnte, da P. nicht ausdrücklich alle angegeben, denen er seine schmeckbaren und ausschliesslich bitteren Substanzen applicirt habe. Der im ersten, zweiten und fünften Falle vorhandene schwächere Grad des Geschmackssinns erklärt sich naturgemäss durch die im zweiten vorhandene Compression des Glossopharyng. und durch mangelnde

Digitized by Google

Schleim- und Speichelsecretion in den beiden übrigen Fällen, und dieser letzten Ursache ist auch die in Folge von Lähmung oder Durchschneidung des Lingualis erzeugte Modification des Geschmackssinnes in Colombo's und Magendie's Fällen zuzuschreiben. Die ersteren Fälle beweisen demnach, dass der Glossopahryngeus ein Geschmacksnerv ist, dass er es aber ausschliesslich ist, geht aus dem sechsten und siebten Falle hervor. Die beiden von den Gegnern noch angeführten Argumente, um dem Nerv. lingualis einen Theil der Geschmacksfunction zu vindiciren, nämlich: 1) dass der Glossopharyng. sich nicht zur Spitze der Zunge verbreite; 2) dass manche Substanzen zwei verschiedene Geschmacksempfindungen erzeugen, je nachdem man sie auf die Spitze oder Grundfläche der Zunge applicirt, beruhen mehr auf der Schwierigkeit, Panizza's Theorie hinlänglich zu erklären, thun aber den ihr zu Grunde liegenden Thatsachen keinen Eintrag, nämlich der positiven Thatsache der vollkommenen Vernichtung des Geschmacks in Folge der Lähmung oder Durchschneidung des Glossopharyngeus.

M—s.

---

278. Colombat (de l'Isère) Aetiologie des Stotterns, vorgetragen in der Academie der Wissenschaften am 5. Mai 1841 *).

Verf. beginnt mit der Aufzählung der Meinungen der verschiedenen Schriftsteller über das Wesen des Stotterns. So erklären es einige als Resultat der Uebereilung, womit die daran Leidenden ihre Gedanken ausdrücken wollen, andere für das eines Conformationsfehlers der oberen Kinnlade, noch andere schreiben es einer Spaltung des Zäpfchens, einer besonderen Anordnung des Zungenbeins, einer fehlerhaften Richtung der Zähne zu, ferner der zu starken Entwickelung, Dicke oder Kleinheit der Zunge, dem Zungenbändchen, der Erschlaffung oder Schwäche der Bewegungsmuskeln des Kehlkopfs und der die Stimme vermittelnden Organe überhaupt; endlich habe man neuerlich das Stottern dem Strabismus verglichen und es von der ungleichmässigen Entwickelung beider Zungenhälften, oder von der Verkürzung gewisser Zungenmuskeln hergeleitet, welche Meinung jedoch eben so unbegründet, als alle früheren sei, indem dem sogenannten Rede-Strabismus die ungemeine Leichtigkeit entgegenstehe, womit die meisten Stotternden alle möglichen Zungen- und Lippenbewegungen hervorbringen und der Annahme eines Conformationsfehlers der Zunge die nur periodische Schwierigkeit des Ausdrucks und die erschwerte Aussprache nicht nur der Zungen-, sondern auch der Schlundtöne

---

*) La Lancette française 8. Mai 1841.

Digitized by Google

und der Lippenvocale und Consonanten, so wie ferner die unter manchen Umständen Statt habende ausserordentliche Zungengeläufigkeit der Stotternden, wobei sie dann Wörter articuliren, die sonst ihre Zunge fesseln, singen, declamiren etc., während sonst leicht ausgesprochene Wörter ihnen mitunter Schwierigkeiten machen; die genannten materiellen Hindernisse müssten dann auch eben so gut auf Greise, Frauen, Kinder ihren Einfluss üben und die durch Temperatur, Jahreszeit, Alter, Geschlecht, Erziehung, moralische Affecte gegebenen Modificationen ausschliessen. Das Stottern könnte dann durch Gegenwart oder Abwesenheit einer oder mehrerer Personen, wie dies in der That geschieht, weder zu- noch abnehmen und eben so wenig letzteres durch Verselesen, Nachsprechen vorgesagter Phrasen, Sprechen durch eine Maske, mit geschlossenen Augen, im Dunkeln; die Zunge selbst aber und die übrigen die Articulation vermittelnden Organe habe Verfasser bei mehreren hundert Stotternden untersucht und meist in anatomischer Beziehung in vollkommener Integrität gefunden. Die mit dem Stottern mitunter coincidirenden Gebrechen dieser Partien könne er demnach nur als eine Complication desselben anerkennen, die allerdings dann die ihr angemessene Operation erheische. Das wahre, intermittirende, durch Umstände und den moralischen Zustand der daran Leidenden modificirte Stottern aber entstehe niemals aus organischen Fehlern und man sehe letztere oft bei nicht Stotternden. Verf. hält es für eine in eigenthümlichen Muskelcontractionen des Stimmapparats bestehende nervöse Affection, die durch krampfhafte, stossweise Wiederholung einer mehr oder weniger grossen Sylbenanzahl, oder durch ein peinliches, augenblickliches Versagen der Stimme vor gewissen Vocalen und Consonanten sich kund giebt, in einem Missverhältnisse der Innervation zur Muskelbewegung ihren Grund hat und durch Anstrengungen, diesen Zustand zu sistiren, zunehmend, sich so zu einem tetanischen Grade dieses Uebels steigert. Werde durch Rhythmus oder ein anderes Mittel die Hirnausströmung modificirt und durch eigenthümliche Gymnastik der Brust, des Kehlkopfs, der Stimmritze, Zunge, Lippen und unteren Kinnlade, den Stimmorganen naturgemässere, langsamere und regelmässigere Bewegungen verliehen, dann stelle sich die Harmonie zwischen Innervation und Contractilität wieder her, und Krampf und Stottern verschwinde. Benehme man den Stotternden ihre Hirnaufregung durch Ermuthigung und Selbstvertrauen, welches den scheuesten unter ihnen durch Einsamkeit, Maskirung oder einige Gläser Wein zu Theil werde, dann werde ihre Zunge wie durch Zauber entfesselt, und während leichte Eindrücke das Stottern vermehren, schwinde dasselbe oft auf heftigere und die durch Zorn, Furcht, schwere Beleidigung, nahe Gefahr erzeugten lebhaften Gemüthsbewegungen. Viele Thatsachen könnten

Digitized by Google

noch angeführt werden, die beweisen, dass nicht in der Zunge, sondern im Gehirne selbst die Ursache des Stotterns zu suchen sei. Hinsichtlich seiner Formen und unterscheidenden Charactere unterscheidet Verf. 2 Hauptgattungen. Die erste, von ihm Veitstanzartige benannte, besteht in einer stossweisen Exspiration mit einer Reihefolge mehr oder weniger hastiger krampfhafter Bewegungen oder clonischer Zuckungen des Kehlkopfs, der Zunge, Lippen, des Unterkiefers und aller die Articulation vermittelnden Muskeln. Die zweite, als tetanische von ihm bezeichnete Gattung, characterisirt sich durch einen tonischen Krampf aller Respirations- und besonders der Kehlkopfmuskeln, der Stimmritze, des Schlundes und der Zungenbasis; obwohl viel peinlicher, doch leichter heilbar als die erste, zeichnet sie sich besonders aus durch eine beschleunigte, die Luft durch die Nase austreibende Exspiration, durch stille Zwischenräume, Unbeweglichkeit der Zunge, Verengerung der Stimmritze, Emporsteigen und Zusammenschnürung des Kehlkopfs, durch ein Gefühl von Druck auf die vordere Wandung des Thorax, ein augenblickliches Erstickungsgefühl. Die mit der ersten Gattung behafteten Stotternden sprechen schnell, ohne Anstrengung, wiederholen aber stets die zu articulirenden Sylben, die an der zweiten Leidenden sprechen langsam, strengen sich, um zu articuliren aber immer an. Die erste zerfällt nach Verf. in 4 Unterarten: 1) das choräische Stottern mit Stammeln, am häufigsten vorkommend; 2) das entstellende, mit gleichzeitigen Gesichtszuckungen; 3) das aphonische, oder Stottern der Frauen. Unter 20 an Stottern behandelten Frauen litten 15 an dieser Art, mit stillen, zuckenden Bewegungen, ohne hörbare Sylbenwiederholung. 4) Das Zungenstottern, wobei die Zunge ganz aus dem Munde hinausgestreckt wird. Hier mag das Ausschneiden aus dem Musc. genioglоss. nützlich, selbst unerlässlich sein. Die zweite Gattung umfasst 6 Unterarten: 1) das tetanische stumme Stottern, 2) das intermittirende, 3) das mit zuckenden Bewegungen der Glieder und des Kopfs verbundene, 4) das bellende, 5) das epileptische, 6) das mit Baryphonie und Stammeln verbundene ist fast immer unheilbar, weil es mit Verstandesschwäche, Hirnkrankheit oder anderen organischen Störungen des Centralnervensystems meist verbunden ist. — Die durch die Durchschneidung der Musc. genioglоss. und besonders der Musc. genio-hyoid. erzielte Verminderung des das Stottern erzeugenden Krampfes, erklärt Verf. aus der dadurch modificirten Innervation der hauptsächlichsten Stimmorgane; die Zunge mache die Operation immer weniger beweglich und gerade dadurch vielleicht zur Ausführung der das Stottern vermittelnden spasmodischen Bewegungen minder tauglich: die Glossotomie, nur in einzelnen Fällen, und nachdem alle anderen Mittel im Stiche gelassen, anwendbar, werde seiner Meinung nach, stets in ihren Resultaten hinter denen der übrigen

orthophonischen Mittel zurückbleiben, abgesehen von ihrer Gefährlichkeit und ihrem in einem Falle bereits erfolgten tödtlichen Ausgang. Hinsichtlich der Häufigkeit des Uebels fügt Verf. am Schlusse eine präsumtive statistische Berechnung der in Frankreich daran Leidenden hinzu, woraus sich ergiebt, dass auf 12,000,000 männlicher Individuen 4,800, also 1 auf 2,500; auf 11,000,000 weiblicher 550, also 1 auf 20,000; auf 10,000,000 Kinder unter dem funfzehnten Jahrn, 764; auf 33,000,000 Individuen jeden Alters und Geschlechts 6,114, also 1 auf 5,397 und nach diesem Maassstabe auf der ganzen Erde 174,149 Stammelnde vorkommen. Schliesslich verspricht Verf. in einer späteren Sitzung seine seit 14 Jahren an 692 Stotternden und zwar bei 537 mit vollkommenem Heilerfolg geübte Methode darzulegen; unter den Recidiven seien 40 einer wiederholten Behandlung vollkommen gewichen. Endlich fordert er die Commission noch auf, ihm die Stotterden zu überweisen, an denen die Glossotomie erfolglos gemacht worden. *M—s.*

Digitized by Google

V. Bibliographie.

A. Inland.

90. Ruete neue Untersuchungen und Erfahrungen über das Schielen und seine Heilung; ein Beitrag zur Physiologie des Gesichtsinnes. Mit 3 xylographischen Figuren. Göttingen, Dietrich, 1841. 8. IV u. 148 S.

Verf., der sich bereits durch sein Werk über Scropheln bekannt gemacht, hat in dieser Schrift nicht auf dem gewöhnlichen Wege Bekanntes zusammengestellt und daran seine Operationserfolge geknüpft, sondern vorzüglich auf die neuesten anatomischen und physiologischen Untersuchungen gestützt, das Wesen des Schielens studirt, seine physiologischen Bedingungen zu erforschen gesucht und dadurch seine Pathologie um einen bedeutenden Schritt gefördert. Ref. macht besonders auf die, durch Versuche erläuterte Betrachtung des durch anomale Muskelwirkung bedingten Doppelt- und Schiefsehens, des Accomodationsvermögens (nach Hueck), der Harmonie der Muskelbewegungen (gegen Valentin) etc. aufmerksam. Durch solche Basis musste die Aetiologie des Strabismus natürlich gewinnen, deren Grenzen zugleich erweitert und genauer bestimmt werden. Indem wir noch sein, durch Einfachheit und Genauigkeit sich empfehlendes diagnostisches Hülfsmittel den Operateuren empfehlen, die Schärfe seiner Indicationen zu der von ihm auf's sorgfältigste beschriebenen Operation und die beiden, höchst interessanten Fälle, in denen mit Schielen combinirte Amaurose durch die Myotomie geheilt ward, hervorheben, theilen wir schliesslich das Resultat seiner Operationen mit. Von 64 Operat., deren 48 den Rect. int., 9 den Rect. ext., 7 den Rect. sup. betrafen, wurden 45 geheilt, 14 recidivirten (hiervon 3 nach wiederholter Operat. und 4 nach Durchschneidung des Rect. sup. geheilt) und fünf wenig gebessert.

Digitized by Google

Stellen wir die in Deutschland bisher bekannt gemachten Operationen zusammen, so ergiebt sich als Verhältniss der Geheilten: $\frac{2}{3}$

	Operat.	geheilt	unvollkom. geheilt	erfolglos	verschlimmert	Rect. int.	Rect. ext.	Rect. sup.
v. Ammon	72	45	13	14		63	9	
Baumgarten	52	33	17		2			
Franke	28	14	9	5		23	4	
Ruete	64	52	7	5		48	9	7
	216 :	144						

---

81. **Dr. W. Stricker allgemeines Reisetaschenbuch für Aerzte und Naturforscher. Mit einer Vorrede von Dr. A. F. v. Ammon, königl. Leibarzt etc. etc. Berlin, Liebmann & Co., 1841. Gr. 12. I. Bändchen, die deutschen Bundes-Staaten, 100 S. II. Die nicht zum Bunde gehörigen Provinzen von Preussen und Oesterreich, die Schweiz, Dänemark, Holland, England und Frankreich. 120 S.**

Von dem vorliegenden alphabetischen Register der medicinisch wichtigen Orte, nebst ihren medicinischen Merkwürdigkeiten erwartet man wegen der (allerdings zurückhaltenden) Vorbemerkung, deren es Herr von Ammon gewürdigt, etwas Tüchtiges, findet hingegen bei einiger näheren Ansicht, dass Verfasser seiner schwierigen Aufgabe gar nicht gewachsen war und ganz oberflächliche Notizen zusammenstellte. Von der Eintheilung in Bundesstaaten und andere zu schweigen, fällt das Missverhältniss zwischen In- und Ausland (100 : 120 S.) schon schwer auf, aber bald findet man einen nicht erwarteten Ort und bald entbehrt man einen erwarteten. Ebenso ist die Wahl der Gegenstände an jedem Orte, ihre Ordnung und Werthschätzung keineswegs eine gewählte und zeugt Literatur und Typographie entweder von gleicher Nachlässigkeit oder Unkunde. Daher könnte das Buch ebenso sehr irre- als zurechtführen und muss man es vorziehen, nöthigenfalls einen Collegen in loco zu consultiren. Die Güte der Herren Verleger ist aber überraschend, denn da von ihrem Wohnort ursprünglich etwa die Hälfte vergessen und u. a. in einem Nachtrage gegeben wurde, so hätte ihnen dies doch wenigstens ein Auge öffnen müssen, statt dessen drückten sie eins zu.

Digitized by Google

92. J. G. Lessing Symbolae ad Anatomiam cutis pathologicam, dissert. inaugur. Halae, Ploetz, 1841. 8. 34 S.

Die kleine Abhandlung zeichnet sich unter den Doctorats-Dissertationen sehr vortheilhaft aus, indem sie autoptische und interessante Beobachtungen über das Verhalten der Crypt. sebac. in verschiedenen Krankheiten im feineren anatomischen Geschmack mittheilt; Verf. betrachtet sie nur als Anfang, und wir hoffen, dass er Wort hält.

H. L. bestätigt Hippocrates's Ausspruch: ubi pilus, ibi glandula; die Haare, diese fadenförmig an einander gereihte Zellen, wurden ihm ein Leitfaden bei der Untersuchung der Talgdrüsen. Letztere sind vielleicht zur Ingestion bestimmt und deshalb mit dem hygroscop. Haar verbunden. Die Schweissdrüsen unterscheiden sich von ihnen, liegen in der Fetthaut und bestehen aus vielfach gewundenen Canälchen; sie scheinen nur beim Friesel zu leiden; doch ist Verf. über sie noch nicht ins Reine gekommen. Von den Talgdrüsen hingegen bemerkt derselbe, dass sie die Erhöhungen auf der s. g. Gänsehaut bilden; bei der Cholera collabiren sie mit der übrigen Haut und tritt die Gänsehaut nicht ein. Das Haar geht schief an dieselben und dringt meistens in die Fetthaut; dadurch kann es an seinem unter der Haut liegenden Theil hebelartig bewegt werden und sich sträuben, ohne Muskeln. Ihr Secret, daher auch die s. g. Mitesser, besteht aus abgestossenen Zellen; sie haben kaum sichtbare Ausführungsgänge, welche einzeln in die Haarscheiden oder in einen gemeinschaftlichen Ductus, münden; letzteres thun namentlich die grösseren, wie an der Nasenmündung, dem Gehörgang, dem Brust-Warzenhof, den Genitalien etc.

Bei dem papulösen Exanthem der Masern hat jede Papel, wie die Gänsehaut, ihr Haar. Fällt letzteres aus, so stösst sich seine Scheide und auch das Epithel der Drüsen ab; wird dieser Schmutz nicht entfernt, so kann neues Haar nicht durchdringen, und unterhalte eine nicht beschriebene Art Prurigo. Fast alle Formen des Strophulus und Lichens entstehen durch Verschliessung der Ausführungsgänge der Drüsen und ihrer an den Finnen (die zuweilen kleine Furunkeln hervorrufen) bekannten Folgen (Theilnahme des Zellgewebes). Die Finnen werden als tuberculöses Exanthem untersucht, dann der Lupus, gewissermaassen ein Exulcerationsstadium dieser Bälge. Auch eine Art Warzen, die, meistens angeboren, aus weichen Papillen in Polypenform bestehen, möchte Verf., da man Talgdrüsensecret zwischen ihren Läppchen findet, von diesen Glandulis ableiten; und ähnlich seien die fadenförmigen Warzen an den Augenlidern, und die von Hancke (med. Zeit. 1840. No. 51) beschriebenen subcutanen Condylome; wozu ein

Fall. — Verf. untersucht noch die einfachen Vesiculae nach Hautreizen, wo die Drüsen bis zur Exsudation gereizt werden, und die gezellten Pockenbläschen und Narben, ohne übrigens ihre Structur als völlig ermittelt zu betrachten; gewiss ist, dass die Pocke von dem Orte der Haare ausgeht, wo sie also nur Talgdrüsen findet, aus denen sie sich entwickeln kann.

---

93. Hugo Sonnenkalb De scabie humana. Lips. 1841. 46 S. Nebst beigefügter Denkrede über Kuhl von Clarus. 24 S. 8.

Die gutgeschriebene Dissertation liefert eine besonders im historischen Theile genaue und ausführliche Beschreibung der Krankheit. Die Existenz des Acarus, den auch der Verf. gesehen, ist durchaus nicht mehr zu bestreiten. Der Theereinreibungen ist keine ausführliche Erwähnung geschehen.

B. Ausland.

94. E. A. Dahlerup de ulcere ventriculi perforante. Havniae, Salomon, 1840. 8. VIII u. 77 S.

Verf., Assistenzarzt am Friedrichshospital in Copenhagen, hatte Gelegenheit, die Magenulceration 18 Mal im Leben und nach dem Tode zu beobachten, und theilt in seiner obigen Dissertatio pro Licentia diese mit den von anderen gemachten Beobachtungen verglichenen Fälle mit. Da die Licentiaten-Dissertation nur eine Particula prior bildet, auf welche, wie üblich, die Doctorats-Dissertation folgen soll, so liegt nur eine halbe Arbeit vor, der wir aber unseren ganzen Beifall nicht versagen können.

Die meisten Schriftsteller hätten die Krankheit ungenau behandelt und nur Bang „unter den unsrigen" die Haemorrhagie als Begleiterinn angegeben. Die Beobachtungen von Magendurchlöcherung sind alt; Verf. nennt z. B. die von Courtial, Journ. des scavants 1688, Bauhin bei Bonnet etc. Gerard, Paris An X., machte sie aber erst zum Special-Thema; Alibert unterscheidet Gastrobrosis spontan. et venenata, Chaussier (dict. des scienc. Art. Perforat. 1819) hebt, (was wichtig ist) die Erosions neben den Perforations hervor, denn nur erstere, das frühere Stadium, gehören der neueren Beobachtung an. Richter hat die Perforation e gangraena, e scirrho, ex ulceratione acuta aut chronica, ex emollitione; Becker (Hufel. Journal 64 Bd.) hat 2 Classen: Gastrobrosis per accidens (Wunde, Ruptur etc.) und spontanea (gangraen.,

ulcerosa, scirrhosa, ex attenuatione tunicarum, ex emollit. gelatinosa etc.) Cruveilhier (dürfte indess das einfache Geschwür aus den verschiedenen, Perforation bewirkenden Ursachen am klarsten herausgestellt haben. Ref.) und Rokitansky (Oesterr. Jahrbücher 27 Bd.) geben dann die beste Uebersicht, (von 79 Fällen).

Ueber Symptome hat Verf. nicht viel zu sagen (auch sind seine Fälle nicht sämmtlich rein, z. B. mit Leber-Abscess, Lungenleiden verbunden;) sie können wie ein hyster. Paroxysmus aussehen und die nicht-nervösen Zeichen, besonders der Schmerz, der vom Epigastr. nach Brust und Bauch zieht, geben eben so wenig Sicherheit für die Diagnose, als bei Gastromalocie; vergl. diese Z. Bd. X. S. 105; um so genauer ist Verf's. Anatomie, nach Form, Zahl, Grösse, Natur etc. des Geschwürs und seiner Narben. 5mal fand Verf. die Magenhäute um das Geschwür gesund, sonst verdickt, erweicht, verfärbt. Sitz unbestimmt, am häufigsten an der kleinen Curvatur; in Vergleich mit Rokitansky, der unter 79 Fällen 62mal nur ein Geschwür fand, sah Verfasser mehrfache sehr häufig; die Grösse war von 3, bis selten über 12‴. Die Form meistens rund, wie durch ein Locheisen ausgeschlagen, meistens trichterförmig, doch auch oval, oder unregelmässig; einmal halbirt es gleichsam den Magen kreisförmig; die Ränder scharf ohne Entzündung oder Eiter, hart, oder glatt. Schorfen fand Verf. nicht.

Ueber frühere Stadien weiss Verf. nichts, als dass partielle Erweichung, Erosion durch scharfe Säfte, Neuralgie und Rückbildung etc. keine Erklärung gewähren. Narben; sie können zu Divertikeln des Magens (theilweise aus seinen Häuten, oder dem Periton. bestehend) und natürlich zu Verwachsungen Anlass geben, 1mal sah sie auch Verf. vertieft, 2mal faltig, hart, vorstehend; zuweilen das Organ, welches die Magenöffnung verschloss, ulcerirt. Einmal litten auch die Follic. muc. am Pylorus; wahrscheinlich hatten Howship und Langston-Parker, welche eine Menge kleine Ulcerat. im Magen angeben, wohl die von Lesser, Billard, Cruveilhier Gastrit. folliculosa genannte und schon von Bartholin, Panarolus (Lieutaud, obs. 82 p. 83) gesehene Krankheit vor sich.

---

95. J. E. Feldmann Facult. Vindobon. etc. membrum, Acaromachia, vulgo certamen medic. de acaro etc. Londini, 1841. 8. 38 S.

Verf. führt bekannte Meinungsverschiedenheiten über den Acarus scab. auf eine sehr langweilige Art an und erklärt sie aus Neid und Schlechtigkeit der Partheien. Die Krätze entstehe durch Hitze und Schmutz, heile durch Bäder, grüne Seife, Fett- und Oel-Einreibung. Der Acarus komme im reifen Eiter überhaupt und auch in der eiternden Krätzpustel vor und sei daher nicht Ursache der Krätze; der Form und Natur des Thieres nach heisse es Pediculus puris. 1839 machte der Verf. diese Entdeckung im Eiter eines Panaratiums, an welchem ein Pat. ohne Spur von Scabies und ohne diese früher gehabt zu haben, litt.

Digitized by Google

VI. Vermischtes.

Ueber die Rosencultur und Bereitung von Rosenwasser und Attar zu Ghazeepore von Dr. Jackson.

(The American Journal of Pharmacy. Vol. XII. No. 3. S. 250.)

Rund um Ghazeepore sind ungefähr 150 Morgen Land in kleinen Abtheilungen als Rosengärten eingerichtet, von denen jeder 2000 Rosenbäume enthält, die 2 Lac Rosen geben und 80—140 Rupien kosten. Die Rosengebüsche blühen vom Anfang März bis Ende Aprils, werden des Morgens abgepflückt und die Rosen in grossen Säcken zur Destillation abgeliefert. Der dazu benutzte Apparat besteht aus einem 32—48 Quart fassenden, kupfernen oder eisernen, gut verzinnten, mit einem schmalen Halse und einer acht Zoll im Durchmesser habenden Mündung versehenen Kessel, an den der Destillirkolben oben, mit seinem aus zwei spitzwinklicht vereinigten Bambusstöcken bestehenden Leitungsrohr befestigt ist, dessen oberes, zwei Fuss langes Ende in der Mitte des Kolbens eingenietet ist, und dessen unteres in ein langhalsiges Gefäss, Bhubka genannt, ausmündet, welches mit kaltem Wasser umgeben ist. Aus tausend Rosen wird meist anderthalb Seer Rosenwasser, als das beste nur ein Seer aus derselben Zahl destillirt; der Ueberschuss des zur Destillation benutzten Wassers wird der Sonne mehrere Tage ausgesetzt und Puckah genannt; sein Preis ist von 12—16 Rupien. Behufs der Bereitung des Attar wird das gewonnene Rosenwasser in einem grossen, mit nassem Muselin bedeckten Metallbecken, zwei Fuss tief unter der Erde, während einer Nacht aufbewahrt, des Morgens früh das auf demselben gebildete Häutchen mittelst einer Feder abgenommen und sorgfältig in eine kleine Phiole gethan, so Tag für Tag fortgefahren und nur kurze Einwirkung der Sonne darauf gestattet. Nachdem eine gehörige Menge davon gewonnen, wird es klar abgegossen und, ambrafarbig, auf kleine Fläschschen gefüllt. Reines Attar ist zuerst hellgrün, später wird es hellgelb und schmilzt bei einer Temperatur von

Digitized by Google

84°. Aus einem Lac Rosen werden meist 180 Gran oder ein Tolah Attar gewonnen, mehr noch geben voll ausgewachsene Rosen und Nachtfröste. Das im Bazar verkäufliche ist meist mit Sandelöl oder Mandelöl verfälscht, das reinste wird nur Europäern verkauft und zwar zu 80—90 Rupien für den Tolah. Bei der Bereitung des Rosenwassers entfernen die Eingeborenen nicht die Kelche der Rosen vorher, Verf. hält das entgegengesetzte Verfahren aber für besser, da es sich dann länger hält und der saure Geruch dadurch vermieden wird. Hundert Flaschen rechnet man auf einen Lac Rosen. Es muss immer zwei Mal destillirt werden; über 10000 Rosen kann so viel Wasser gegossen werden, dass man 16—20 Flaschen davon gewinnt, welche am folgenden Tage über noch 8000 Rosen zu ungefähr 18 Flaschen Rosenwasser nochmals abgezogen werden und so die beste Sorte geben, die durch sechsmonatliche Aufbewahrung noch gewinnt. In Ghazeepore wird an 36 Stellen Rosenwasser destilirt und meist eine grosse Menge Sandelöl in die Vorlage gethan, welches dann als Sandel-Attar verkauft wird. Eine grosse Quantität Rosenwasser wird zu Benares verkauft, Verf. schätzt den Gewinn darauf auf 40,000 Rupien.

---

2. Neues vom Auslande.

Krankheiten.

Epidemie. Hr. de Renzi beschreibt ein (März 1841) zu San-Marzano herrschendes Fieber, das unter 2300 Einwohner 80 ergriff, 50 tödtete, nach ihm ein typhöses besonderer Art war. Auf Kopfweh, Prostration, folgten Fröste und Gelenkschmerzen, dann Hitze, öfters mit biliösen Entleerungen; nach 24 Stunden partielle Schweisse, dann Exacerbation mit den heftigsten Hirn-Congestionen, Convulsionen; Opisthoton., Dysphagie, zuweilen Trismus, Risus Sardon. tödteten am dritten Tage. VS. sagte nur Plethorischen zu. (Il Filiatre Sebezio Mai 1841.)

Epidemischer Abortus. Es ist in diesem Jahre ein epidemisches Abortiren der Kühe in Südfrankreich vorgekommen, was bei vielen Landleuten Besorgnisse erregt hat. Herr Bodin, Director der Agriculturschule zu Trois-Croix hat bemerkt, dass das Getraide und viele Gramineen eine Menge Mutterkorn enthielten und schloss, das der häufige Abortus von diesem Korn herrühre. Diese Beobachtung müsste man genau verfolgen, um zu erfahren, ob das Mutterkorn aller Getreidearten dieselbe Abortivkraft besitze.

Hydrops saccatus ovarii durch Fall geheilt; auch Paolini beobachtete eine solche Ruptur der Cyste mit Resorption des Serums, unter starker Diurese; die Bauchgeschwulst nahm

wenigstens nach dem Falle plötzlich ab und eine andere Form an. Das Uebel kehrte wieder und nach langen Jahren zeigte die Section keine Narbe der Cyste. Hr P. nimmt deshalb keine Ruptur, sondern nur Resorption an. (Bulletino delle scienze med. Mai 1841.)

Leberleiden. A. T. King findet bei einer, während der Entbindung plötzlich, wie von Rupt uteri gestorbenen Frau wenigstens zwei Dritttheile der Leber gangränös, mit den Fingern wegzuwischen wie erweichtes Hirn; aus einem tiefen Riss von 5—7″, der mehrere grössere Aeste der V. port. betraf, waren 4,5 Quart Blut ins Abdomen ergossen. Im Uterus ein Polyp von $1\frac{1}{2}$ ℔ Schwere. 5,6 frühere Geburten nicht störend. (Americ. med. Intellig. 1841. No. 23.)

Extrauterin-Schwangerschaft. Herr Blanche zeigt der Academie ein von einer im Hospitale von Peritonitis gestorbenen 70jährigen Frau genommenes Präparat vor. Sie hatte in der rechten Fossa iliaca eine Geschwulst, die man für Scirrhus gehalten. Die Section zeigte, dass sie einen ganz verknöcherten zusammengerollten Foetus enthielt; er lag da wahrscheinlich schon seit 30 Jahren, denn zu jener Zeit war eine Geschwulst entstanden. Uebrigens konnte Herr Blanche nicht genau ermitteln, ob der Foetus in der Trompete, dem Ovarium oder auf dem Bauchfell gelegen hatte.

Cancer mammae. Dumesnil (Lisfranc's Interne) bemerkt, dass man gewöhnlich den Canc. mamm. bei schlaffem Pectoralis untersuche und beweglich finde; es sollen sich die Kranken deshalb sitzend mit dem Ellenbogen auf einen Tisch zu heben suchen; dies spannt alle Schultermuskeln an, die Haut nicht, und man erkennt, ob die Geschwulst an sich beweglich ist oder nur mit den Muskeln (Pectoral.) bewegt werden kann. (Gazette des hôpitaux 1841. No. 101.)

Erbliche Ptosis. Alessi sah auf Sicilien, in der Gemeinde von Condro, einen Majolino, mit incompl. Ptosis des linken Auges, besonders am äusseren Winkel, dessen Vater dasselbe Uebel am rechten Auge hatte; ebenso sein Sohn, während der Enkel (Weiber blieben frei) wieder am linken litt. A. schreibt es einer anomalen Abflachung des Obitalbogens zu. (Il Filiatre Sebezio Juli 1841.)

Bleicolik. Die blaue Färbung des Zahnfleisches stamme, nach H. Johnson, von einer Verbindung des Bleis mit Schwefelwasserstoff, der bei cariösen Zähnen oder von zersetzten Speisen im Munde stets vorhanden sei. (Provinc. med. and surg. Journ. Juli—Aug. 1841.)

Revaccination. Einen grösseren Gegner, als Herr Turchetti hat sie nicht; nach ihm disponire sie zu Variola. In einer solchen Epidemie sah er, dass die seit lange geimpften Kinder

Digitized by Google

keine Variola, sondern Varicellen und Varioloiden bekamen, dass aber die seit länger geimpften stets weniger litten, als die seit kürzerer Zeit, z. B. die seit 6 Jahren geimpften weniger, als die seit 2 Jahren etc. Seit 10—30 Jahren Vaccinirte litten fast gar nicht. (Bekanntlich ist die Disposition zu Variola grösser bei Jüngeren, also auch bei den seit kürzerer Zeit geimpften Kindern.) Il Racogliatore medico Aug. 1841.

Aneur. trunci mesent. sup. Herr Wilson berichtete über 2 Fälle der Art in der Roy. med. et chir. soc. 6. Juli; Schulterschmerz und Gelbsucht (letztere bei der Anatomie im Herzen, an der dura mater, in den Gelenken, dem Magenschleim wiedergefunden und durch Druck auf den Duct. comm. erzeugt) in dem einen, Schulter- und Wadenschmerz im andern Fall sind hervorstechend; im letzteren Haemoptysis und Tuberkeln. (London Gaz. Juli 1841.)

Egyptische Augenentzündung. Herr Florio hat 9863 Subjecte an egyptischer Augenentzündung behandelt, von denen 9600 genasen und ihr Gesicht auf beiden Augen vollkommen behalten haben; 12 haben 1, 9 beide Augen verloren und 422 blieben in Behandlung, so dass von 1079 nur ein Kranker das Augenlicht eingebüsst, ein Verhältniss, wie es bei keiner Behandlung bisher erzielt worden ist.

Mittel und Methoden.

Tabak gegen Tetanus. Ein Mann, bei dem sich nach einem Stoss in die Seite ein völliger Tetanus entwickelt hatte, bekam von Herrn Bullock, ausser Mercurial-Drastic. 6—8 stündlich ein Clysma aus ℥ß Tabak, neben tonisir. Diät. Es trat bald Remission ein, aber nach Einstellung der Clysmata kehrte das Uebel wieder und halfen die Drastica etc. nicht, während die Clystire sogleich Erleichterung und dann Genesung herbeiführten. (Lond. med. Gaz. Juli 1841.)

Tabak. Nach Ashenheim, der an sich und seinen Freunden experimentirte, hat das Rauch-Clystir zuerst eine reizende Wirkung, beschleunigt den Puls, das Herz, den Darm, und macht Erbrechen. (Provincial med. and surg. Journ. Juli—Aug. 1841.)

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google